Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	DORIS YANETH NAVARRETE		**Número de Documento:**	52794002	
Correo Electrónico:	doriyanate@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3125942738	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3827-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	9729	$1751220	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1751220**	**UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1634472	
2	MARZO	$ 1634472	
3	ABRIL	$ 1634472	
4	MAYO	$ 1400976	

5			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	$ 42963264	$ 8055612	$ 34907652

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermeria) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados	-Registro en historias clinicas
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-Informar asistir prevenir inducir la importancia del auto cuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condicionen que se encuentren.	-Informacion clara y oportuna de la informacion requerida
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	-Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar	-Historia clinicay notas de enfemeria
4	.4). Apoyar la elaboraciòn, actualización de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Verificar, informar elaborar, diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios de y acordeles a los casos pertinentes.	-Historia clinica y demas documentos institucionales
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica	-Mesa de ayuda subred sur -Sistena dinamica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente	-Historia clinica , participacion, informacion berval y escrita en los diferentes documentos institucionales

© Siasur - 2022

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

...odo al que ...rresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1751220
...ÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1047412857		
...022	JUNIO	2022	07	12			
...alor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS		

...tem		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
...Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870450279

Doris Yaneth Navarrete.

DORIS YANETH NAVARRETE
52794002

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
C.C. 52506219
Enfermera Jefe
Area Andina

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-07-17, 02:12:42 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1047412857

Periodo Cotización 202206 **Periodo Servicio** 202206

Cliente:

PAGADA 2022-07-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DORIS YANETH NAVARRETE				
Documento	CC 52794002	**Dirección**	CR 19 #60 - 04 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125942738		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52794002		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					NAVARRETE DORIS YANETH	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30			$ 1.000.000	230301		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	CCF24	2 %	$ 1.000.000	$ 20.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

S

serviciopse@a... Hace 5 días

para mí



¡Hola, DORIS YANEHT NAVARRETE

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1549003043
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 329.400
Fecha de Transacción: 12/07/2022

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

ach COLOMBIA

TransaccionesACH @ACH_Informa

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

Datos guardados

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

identificación de pago	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	Cuenta enero CTO 2065-2022.pdf (Archivado)	2065-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cuenta febrero 5128 .2022 pdf (Archivado)	cuenta febreo .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 3827-2022.pdf	FEBRERO 3827-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	sideap-doris.pdf (Archivado)	sideap-doris.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 3827-2022.pdf	MARZO 3827-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 3827-2022.pdf	ABRIL 3827-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 3827-2022.pdf	MAYO 3827-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 3827-2022.pdf	JUNIO 3827-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 19-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, DORIS YANETH NAVARRETE

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 52794002 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección Diag 62sur #20b_30 casa 127 **Teléfonos** 3125942738 3125942738

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
KAREN ALEXANDRA CARDENAS	1001349214	Hijo(a)
ANGIE LORENA CARDENAS	1012447703	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 21.715.128,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 21.715.128,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	004870450279	TUNAL	$ 500,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	DORIS YANETH NAVARRETE
Identificación:	52794002
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	doriyanate@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	19/07/22 0:00

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, potenciales, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés. Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con mi interés particular.

De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

Hoja de vida sin validar

Sideap 2.0

Última Actualización: 21-jul-2022

Fecha Validación:21-jul-2022

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
NAVARRETE		DORIS YANETH

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	SEXO	NACIONALIDAD
C.C (X) C.E ( ) PAS ( ) No. 52794002	F (X) M ( )	COL (X) EXTRANJERO ( )

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NUMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DIA 27 MES MAY AÑO 1980

PAÍS Colombia

DEPTO Boyacá

CIUDAD Coper

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Diag 62sur #20b_30 casa 127

PAÍS Colombia DEPTO Bogotá D.C.

CIUDAD Bogotá D.C. TELEFONO 3125942738

EMAIL doriyanate@hotmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o A 6o DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o A 11o DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BASICA											TITULO Bachiller
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1°.	2°.	3°.	4°.	5°.	6°.	7°.	8°.	9°.	10°.	11°.	MES NOVIEMBRE AÑO 1997
										X	

OTROS ESTUDIOS

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO:

NOMBRE DEL CURSO	INSTITUCIÓN DE FORMACIÓN	AÑO TERMINACIÓN	HORAS
MANEJO DEL DUELO	SUBRED SUR	2021	24
AGENTES QUÍMICOS	SUBRED SUR	2021	24
CODIGO BLANCO	SUBRED SUR	2020	40
SOPORTE VITAL BÁSICO	GOES	2020	20
Auxiliar de enfermeria	Fusdesa	2014	1800

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

aFjM8Rshqt

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

doris yaneth navarrete

52794002

Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de 20 horas

Para constancia se expide

julio 22, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Numero de documento de identidad

Pregunta requerida