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:	DIANA PAOLA SANCHEZ ROMERO		**Número de Documento:**	37671367	
Correo Electrónico:	brayanacero@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3218977317	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3868-2022	**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
C01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	12	9729	$1926342	103.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1926342**	**UN MILLON NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS**					

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	$ 1867968	
2	MARZO	$ 1984716	
3	ABRIL	$ 1809594	
4	MAYO	$ 1751220	
5	JUNIO	$ 2159838	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	$ 42963264	$ 9573336	$ 33389928

	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 enfermería) 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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	---CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO. BRINDAR CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE: TOMA DE SIGNOS VITALES, HOJA NEUROLÓGICA, CONTROL DE LÍQUIDOS, ASEO DE PACIENTES, CANALIZACIÓN DE VENAS, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, ROTULACIÓN DE LÍQUIDOS Y MEZCLAS, VERIFICACIÓN DE PERMEABILIDAD DE VENA	-NOTAS DE ENFERMERÍA, AUDITORIA CONCURRENTE
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.	----DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL. REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERÍA, SEGÚN LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERÍA	- AUDITORIAS CONCURRENTES
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección 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.	--DILIGENCIAMIENTO INTEGRAL DE HISTORIA CLÍNICA, REALIZAR REGISTRO SEGÚN PROTOCOLO DE NOTAS DE ENFERMERÍA	-NOTAS DE ENFERMERÍA ,AUDITORIA CONCURRENTE ,FORMATOS ESTABLECIDOS EN LA SUB RED SUR

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	---CONTROL INSUMOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE EL PACIENTE (BODEGA) DE INSUMOS DE CADA SERVICIO). UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL.	-INVENTARIO POR SISTEMA, AUDITORIAS CONCURRENTES
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	--CONTROL INSUMOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE EL PACIENTE (BODEGA) DE INSUMOS DE CADA SERVICIO). UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL.	-INVENTARIO POR SISTEMA, AUDITORIAS CONCURRENTES
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	---DISPONER DE LOS ELEMENTOS PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUE REQUIERA EL PACIENTE SEGÚN SU NECESIDAD	-HISTORIA CLÍNICA

© Siasur - 2022

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2159838
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1046836360		
2022	JUNIO	2022	07	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOCINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		NUEVA EPS		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570119719

Diana Paola Sanchez

DIANA PAOLA SANCHEZ ROMERO
37671367

Irene Guerra

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO

© Siasur - 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-07-13, 03:04:01 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1046836360 **Referencia pago(PIN)** 8856028690

Periodo Cotización 202206 **Periodo Servicio** 202206

Cliente:

PAGADA 2022-07-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA SANCHEZ ROMERO				
Documento	CC 37671367	**Dirección**	CL 42 #8 - 90		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204387317		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				N	SANCHEZ ROMERO DIANA PAOLA	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	0			$ 1.000.000	231001		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS037		12.5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id 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 DE COBRO FEBRERO 2022 CONTRATO 3868-2022....pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022 CONTRATO 3868-2022....pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBROMARZO2022..CONTRATO 3868-2022.pdf	CUENTA DE COBROMARZO2022..CONTRATO 3868-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADECOBRO ABRILCONTRATO 3868-2022.pdf	CUENTADECOBRO ABRILCONTRATO 3868-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2022CONTRATO 3868 -2022...pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2022CONTRATO 3868 -2022...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022CONTRATO 3868-2022...pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022CONTRATO 3868-2022...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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

Se registró la información con éxito

Aceptar

SISTEMA P.I.L.A.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8856028690
PLANILLA : 1046836360
PERIODO : 2022/06
REFERENCIA 2: 8856028690

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	309400
			309400

DOCUMENTO

2207130002509115
CONSECUTIVO: 001

JUL 13, 22 14:46

13/Jul/2022 14:47 3100 02 0025 3434119
(COPIA CLIENTE)

Escaneado con CamScanner