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:**	2022-08-01	**Hasta:**	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE		**Número de Documento:**	3087070	
Correo Electrónico:	johontigger@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108068503	
Nombre del Supervisor:	JESSICA YINETH ROJAS GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2510-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	18100	$3258000	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3258000**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 6190200	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 6081600	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3475200	2315
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 3040800
2	MARZO	$ 3366600
3	ABRIL	$ 3040800
4	MAYO	$ 3258000
5	JUNIO	$ 3040800
6	JULIO	$ 3475200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10425600	$ 26172600	$ 19222200	$ 6950400

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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 en cumplimiento a las guías y protocolos. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA
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.	-Cuidado integral al sujeto de cuidado, según el servicio y turno asignado, brindar cuidado directo al paciente, administración de medicamentos, registro de medicamentos en la aplicación dinámica gerencial y titulación de los mismos. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya).	-Dar cumplimiento al 100% de las actividades del objetivo contractual, realizar los cuidados de enfermería, según normas de la institución y el ejercicio propio de enfermería. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA

	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.	-Diligenciamiento integral de las historias clínicas, realizar registro según protocolo de notas de enfermería. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Diligenciamiento integral de las historias clínicas, realizar registró según protocolo de notas de enfermería, verificar los 12 correctos en la administración de medicamentos. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Informar y orientar al usuario y/o familiar en las diferentes rutas de atención en salud. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Orientar al personal de enfermería a cargo en el manejo integral y cuidado de los pacientes en los diferentes servicios asignados en la coordinación de enfermería. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Diligenciamiento en cada turno y arqueo según programación de coordinación delos carros de paro de cada servicio según la asignación. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Verificación de notas de enfermería, vigilar el aseo de las superficies del servicio y mantener la integridad de la planta física. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cuidado integral holísticamente del paciente y plan de enfermería en cada turno. Historia clínica y dinámica gerencial.	-DINAMICA

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	$ 3475200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	61221866		
2022	JULIO	2022	08	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1390080	$ 222413	$ 222500
Salud		COMPENSAR		$ 173760	$ 173800
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 33862	$ 33900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 403429	$ 430200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570008480229098

JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE
3087070

JESSICA YINETH ROJAS GONZALEZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE**, identificada con **CC** número **3087070**, aportó por el empleado **JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE** identificado(a) con **CC** número **3087070** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9															0		30	$1,303,200	0.16000	$208,600	$0	$0	Julio - 2022	61029261	11/08/2022	NO
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	5 9															0		30	$1,303,200	0.02436	$31,800	$0	$0	Julio - 2022	61029261	11/08/2022	NO
EPS008	Compensar EPS	5 9															0		30	$1,303,200	0.12500	$162,900	$0	$0	Julio - 2022	61029261	11/08/2022	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9															0	A	30	($1,303,200)	(0.16000)	($208,600)	$0	$0	Julio - 2022	61221866	23/08/2022	NO
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 9															0	C	30	$1,390,100	0.16000	$222,500	$0	$0	Julio - 2022	61221866	23/08/2022	NO
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	5 9															0	A	30	($1,303,200)	(0.02436)	($31,800)	$0	$0	Julio - 2022	61221866	23/08/2022	NO
14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	5 9															0	C	30	$1,390,100	0.02436	$33,900	$0	$0	Julio - 2022	61221866	23/08/2022	NO
EPS008	Compensar EPS	5 9															0	A	30	($1,303,200)	(0.12500)	($162,900)	$0	$0	Julio - 2022	61221866	23/08/2022	NO
EPS008	Compensar EPS	5 9															0	C	30	$1,390,100	0.12500	$173,800	$0	$0	Julio - 2022	61221866	23/08/2022	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 22 dias del mes Agostode 2022

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	3087070	JOHON JAIRO RODRIGUEZ APONTE		Calle 12 D # 11 - 12 Sur Apto 201	3108068503	johontigger@msn.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	11/08/2022	61029261	$403.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.900	0		0		0	0	0	0	162.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.600	0	0	0	0	0	0		208.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	31.800				31.800	0	0	31.800			318	31.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

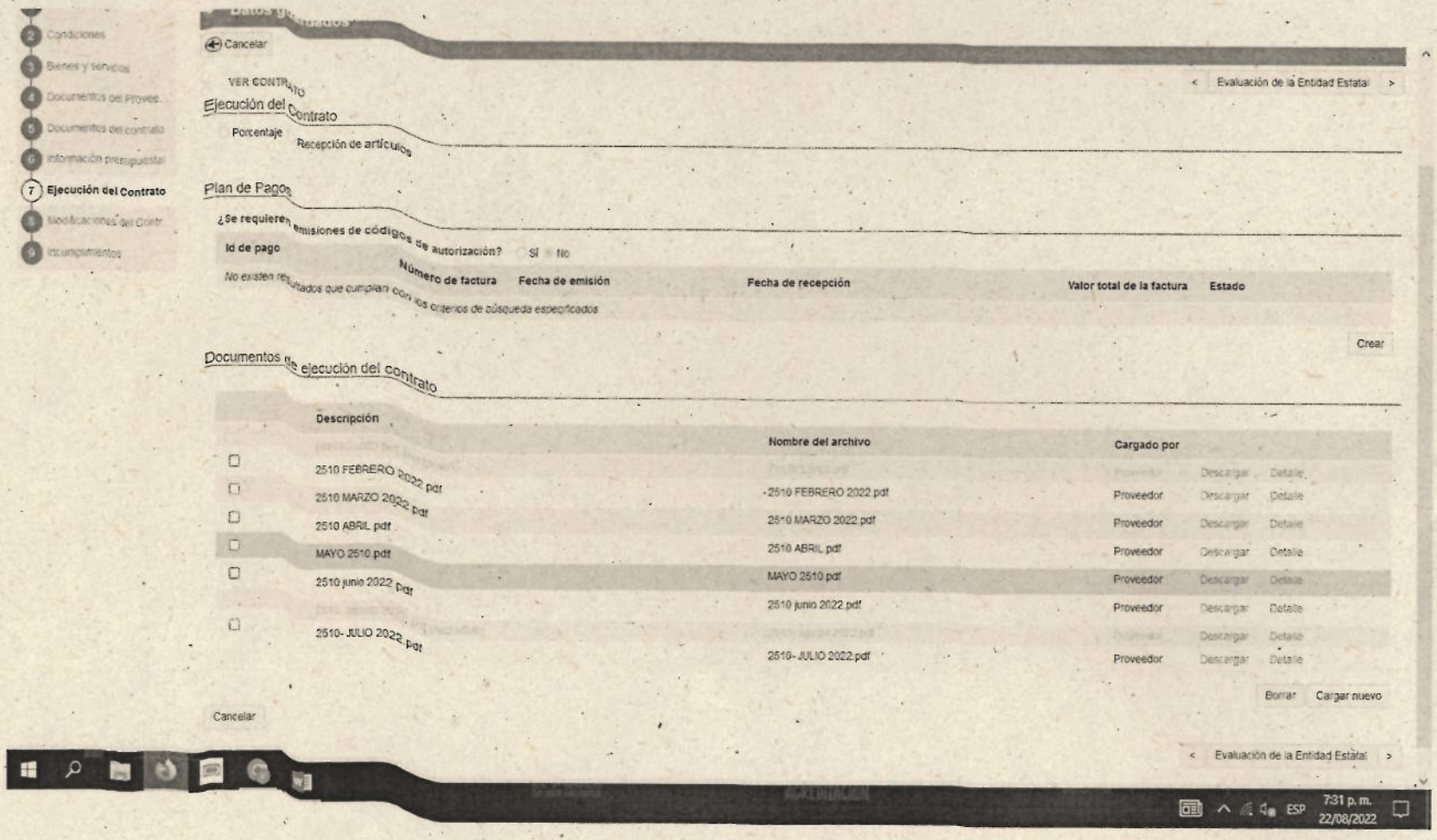
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.900	162.900
Pensión	1	208.600	208.600
Riesgos Laborales	1	31.800	31.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	403.300	403.300

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información


2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proves.
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contr
9 Incumplimientos
Cancelar
VER CONTRATO
< Evaluación de la Entidad Estatal >
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
2510 FEBRERO 2022.pdf
2510 MARZO 2022.pdf
2510 ABRIL.pdf
MAYO 2510.pdf
2510 junio 2022.pdf
2510- JULIO 2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
ESP
7:31 p. m.
22/08/2022