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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-08-01	**Hasta:**	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	INGRID MARITZA MUÑOZ MELENGE		**Número de Documento:**	52543766	
Correo Electrónico:	marit.m@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3132294275	
Nombre del Supervisor:	EDILMA GALINDO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3729-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	90	9729	$2626830	132.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2626830**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS**					

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	$ 2471166	
2	MARZO	$ 2801952	
3	ABRIL	$ 2568456	
4	MAYO	$ 2743578	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 2626830
6	JULIO	$ 2626830

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 45648468	$ 45648468	$ 15838812	$ 29809656

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn 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	-1. -presentación a paciente y explicación de procedimientos consentimientos informado-toma y registro de signos vitales -arreglo y desinfección de unidades -toma de paraclínicos control de venopunciones -baño de pacientes en cama y ducha -cambio de pañal -limpieza y curación de heridas -toma de electrocardiogramas -asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas depresión	-notas de enfermería en dinámica gerencial-electrocardiogramas -asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas depresión
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	--se promueve el lavado de manos con todo el personal , paciente s - familiares , estricta utilización de tapa bocas tanto para pacientes como familiares	- se indican riesgos de caídas - significado de maíllas - -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de caídas actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial
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	-3 se registran los datos acerca de la condición somática .psíquica social , cultural ,económica y medio ambiental que pueda incidir en la salud del paciente cambios significativos y cambios en la comida	pueda incidir en la salud del paciente cambios significativos y cambios en la comida -Kardex , notas de enfermería
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn 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	-4 diligenciamiento de consentimientos informados con explicación previa al paciente y aclaración de dudas	-diligenciamiento de inventarios de equipos e insumos de la unidad diligenciamientos de registros de desinfección de unidades c- control de equipos de sutura –libros de inventarios - libros de inventarios - carpetas de desinfección

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-5 se explica a los pacientes y familiares los tipos de alimentacion de acuerdo a sus diagnosticos 5.5 historia clínica Kardex	historia clínica Kardex medico tratante dietas nutricion
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-6 -apoyo emocional al paciente 6.6 historia clínica notas de enfermería	-6 -apoyo emocional al paciente 6.6 historia clínica notas de enfermería

© 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	$ 2626830
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1048093103		
2022	JULIO	2022	08	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1050732	$ 168117	$ 168200
Salud		SALUD TOTAL		$ 131342	$ 131400
ARL	3	SURA		$ 25596	$ 25600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 304944	$ 325200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	84907141

INGRID MARITZA MUÑOZ MELENGE
52543766

Edilma Galindo Castillo
C.C. 57311978
Enfermera Jefe
PUMA

EDILMA GALINDO CASTILLO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-08-10, 04:10:09 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1048093103

Periodo Cotización: julio de 2022 **Periodo Servicio:** julio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8837537320

PAGADO 09/08/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGRID MARITZA MUÑOZ MELENGE		
Documento	CC52543766	**Dirección**	CALLE 53 A N 35 65 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2706052
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52543766	INGRID MARITZA MUNOZ MELENGE	59	00																		0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.050.732	$ 168.200	(EPS023) SALUD TOTAL EPS	$ 1.050.732	$ 131.400	2.436	$ 1.050.732	$ 25.600	(NN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.050.732	$ 1.050.732	$ 1.050.732	$ 0	$ 168.200	$ 131.400	$ 25.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.200	$ 0	$ 325.200

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

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? ○ 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 2022 FEBRERO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	CUENTA 2022 FEBRERO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo 2022 maritza muñozto 3792 .pdf	cuenta marzo 2022 maritza muñozto 3792 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2022 abril INGRID GOMEZ cto 4168.pdf	cuenta 2022 abril INGRID GOMEZ cto 4168.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 MAYO MARIZA MUÑOSZ CTO 3729.pdf	CUENTA2022 MAYO MARIZA MUÑOSZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 JUNIO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	CUENTA 2022 JUNIO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 JULIO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	CUENTA 2022 JULIO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

QYMywzF1Hq

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

INGRID MARITZA MUOZ MELENGE

52543766

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

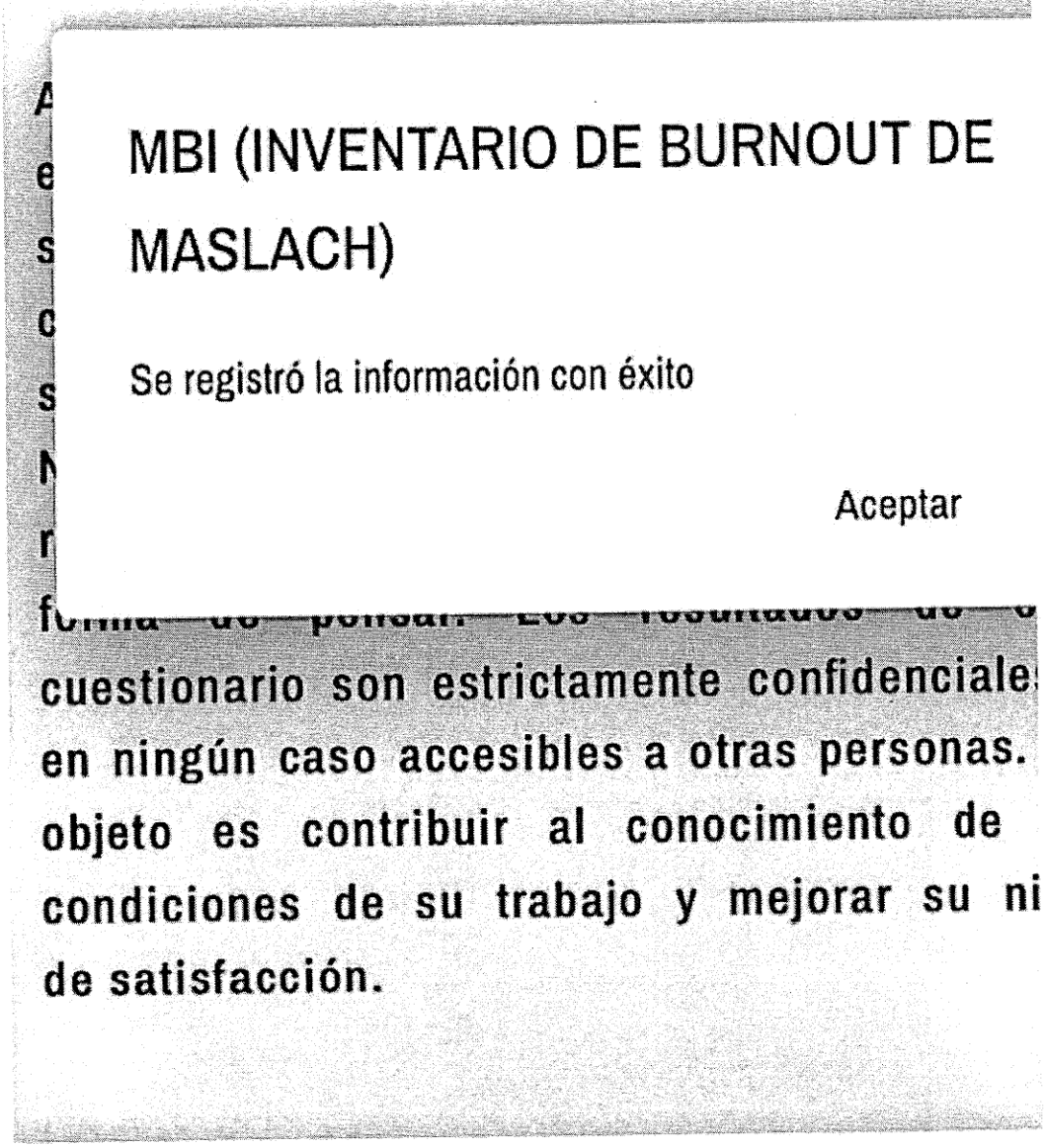
agosto 20, 2022

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

BOGOTÁ

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

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)



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:	JULIAN ALBERTO MURILLO SANDOVAL		**Número de Documento:**	80188563	
Correo Electrónico:	cocinero_cool@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3232493061	
Nombre del Supervisor:	EDILMA GALINDO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4845-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	915
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	0	9729	$1751220	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1751220**	**UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-24		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-05-01	2022-07-31	1	$ 5662278	1074
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 1517724	1954
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1751220	2324
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	