	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-08-01	Hasta:	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	KAREN CECILIA DURAN OSPINO		Número de Documento:	1065841218	
Correo Electrónico:	karencesilia.58@hotmail.com		Número Telefónico:	3218708924	
Nombre del Supervisor:	IRENE LEGUIZAMON GUERRA	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado:	- 243-09

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2895-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenecer:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	12	18100	\$3583800	91.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3583800	TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 8145000	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	\$ 4995600	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	\$ 3583800	2315
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	FEBRERO	\$ 3040800	
2	MARZO	\$ 3801000	
3	ABRIL	\$ 3149400	
4	MAYO	\$ 4018200	
5	JUNIO	\$ 3692400	
6	JULIO	\$ 3149400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 11728800		\$ 28453200	\$ 20851200
			SALDO DEL CONTRATO
			\$ 7602000
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	--CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE ALAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	-- HISTORIA CLÍNICA Y PLAN DE CUIDADO
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 INDICACIÓN A LOS USUARIOS ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO	-- HISTORIA CLÍNICA
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).	--CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE ALAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	-- HISTORIA CLÍNICA Y AUDITORÍAS

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.	--PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS , GUÍAS Y DEMÁS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO	-- FORMATOS, PROTOCOLOS, GUÍAS Y PROCEDIMIENTOS
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.	--APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	--HISTORIA CLÍNICA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	--ACTUALIZAR EN LAS RUTAS PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIOS	-- HISTORIA CLÍNICA
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.	--PARTICIPAR EN LA REVISTA MÉDICA Y VALORACIÓN A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	--REVISTA MÉDICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--REALIZAR LA REVISIÓN DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORRESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DÍAS DE CADA MES	-- CARPETA, FORMATO, CARRO DE PARO, INSTITUCIONES
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.	--REALIZAR SEGUIMIENTO A NOTAS DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, CANALIZACIONES, DESINFECCIONES.	-- HISTORIA CLÍNICA Y AUDITORÍAS
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--LA QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN	--LA QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCIÓN

Otros guardados

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Precedente Retrasos en entregas

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de recibos de autorización? ☐ SI ☒ NO

Se debe pagar Número de factura Fecha de emisión

No se deben recibir los pagos que cancelen por los contratos de autorización

Fecha de recepción

Valor total de la factura Estado

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores
☐ CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	CUENTA DE CORRIENTE EJERCIO 2017	Proveedores

Botón Cargar nuevo

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

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

A continuación encontrará una serie de enunciados
acerca de su trabajo y de sus sentimientos en él. Le

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Se registró la información con éxito

Aceptar

de satisfacción.

PERFIL

Pregunta requerida

ORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad Departamento		Telefono		Exonerado SENIA	
		DURAN OSPINO JAHEN GECILIA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		AV. CEN 68 # 18 - 95		BOGOTÁ, BOGOTÁ, D. E.		11111111		ICAF No	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$201,600	\$0	\$0	\$201,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$30,700	\$0	\$0	\$30,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$157,500	\$0	\$0	\$157,500	
TOTAL					\$389,800	\$0	\$0	\$389,800	

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFLILADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$201,600	\$0	\$0	\$201,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$30,700	\$0	\$0	\$30,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
SANTAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$157,500	\$0	\$0	\$157,500
TOTAL				1	\$389,800	\$0	\$0	\$389,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad Departamento		Telefono		Entrenado SEMA e	
Identificacion	dy														
CC 10684118		DURAN OSPINO KAREN CECILIA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		Av. 6a # 13 - 35		BOGOTA-BOGOTA C.E.		1111111		ICB	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Salud	Pago	Clase	Puntilla	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Pago
2022-07	2022-07	158719145				2022-08-04	2022-08-04	BANCOLOMIA	Valor
									\$389,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificacion	Nombre	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 10684118	DURAN KAREN	20201	30	\$1,239,740	\$201,400			\$1,239,740	\$157,500			50	50	\$1,239,740	14-11	30	\$1,239,740	\$30,200			50	50
Centro de Trabajo PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,239,740	\$201,400			\$1,239,740	\$157,500			50	50	\$1,239,740	14-11	30	\$1,239,740	\$30,200			50	50
Ciudad BOGOTA Depto. BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,239,740	\$201,400			\$1,239,740	\$157,500			50	50	\$1,239,740	14-11	30	\$1,239,740	\$30,200			50	50
Total Afiliados (1)					\$1,239,740	\$201,400			\$1,239,740	\$157,500			50	50	\$1,239,740	14-11	30	\$1,239,740	\$30,200			50	50



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

31TWISFCMS

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

KAREN CECILIA DURAN OSPINO

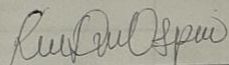
1065841218

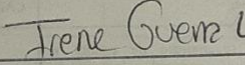
Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática
del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

agosto 20, 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			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9438420541	\$ 3149400			
2022	JULIO	2022	08	04					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTOCUARENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1259760	\$ 201562	\$ 201600
Salud						SÁNTAS		\$ 157470	\$ 157500
ARL					3	SURA		\$ 30688	\$ 30700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 365608	\$ 389800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	91212205341		


 KAREN CECILIA DURAN OSPINO
 1065841218


 IRENE GUERRA LEGUIZAMON
 ENFERMERO