

	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 PAOLA BUSTOS NOVOA		Número de Documento:	1013638693		
Correo Electrónico:	kbustos@unal.edu.co		Número Telefónico:	3143618262		
Nombre del Supervisor:	EDILMA GALINDO CASTILLO	Cargo:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO EN SALUD	GESTION	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4198-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

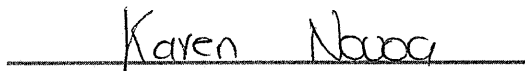
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	48	18100	\$4235400	121.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4235400	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS					

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	\$ 4181100	
2	MARZO	\$ 4669800	
3	ABRIL	\$ 4669800	
4	MAYO	\$ 4561200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	JUNIO	\$ 4126800	
6	JULIO	\$ 4887000	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 79929600		\$ 79929600	\$ 27095700
			\$ 52833900
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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turnos objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio de PASILLO
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.	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes de agosto 2022.
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).	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes de Julio 2022.	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas orogástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.
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.	-Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes de Julio de 2022 evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulan en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes de Julio de 2022 reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, inicio de capacitación en protocolo ACV, Angels; además de soportes de cursos realizados en la plataforma de Angels.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.
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.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar trámites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizada a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes de agosto de 2022 y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Registro en las carpas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante el mes de agosto 2022 carpeta de entrega y recibo de turno.

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	\$ 4887000		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2022	JULIO	2022	08	12	61041954				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1954800	\$ 312768	\$ 319200
Salud						COMPENSAR		\$ 244350	\$ 249400
ARL					3	SURA		\$ 47619	\$ 48600
Caja de Compensación					SI	COMPENSAR	Total	\$ 567322	\$ 617200
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870364017		


KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA
 1013638693


EDILMA GALINDO CASTILLO
 PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

Edilma Galindo Castillo
 C.C. 522215728
 Enfermera Jefe
 PUNA

[illegible]

TOTALES PENSION											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Ponvenir	800224806-8	319.200	0	0	0	0	0		319.200	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										
14-11	ARL SUVA	890903790-5	48.600				48.600	0	0	48.600			486	48.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860069542-7	39.900	0	0	39.900	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar	
Salud	1	249.400	249.400	
Pensión	1	319.200	319.200	
Riesgos Laborales	1	48.600	48.600	
CCF	1	39.900	39.900	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	4	657.100	657.100	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	249.400	249.400
Pensión	1	319.200	319.200
Riesgos Laborales	1	48.600	48.600
CCF	1	39.900	39.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	657.100	657.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013638693	KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA	Cra 23 # 30-18 Sur Barrio Quiroga	20000000	kabustos@estudiantesareandina.edu.co	
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 (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
					TOTAL A PAGAR	
					\$657.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES					PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Extranjero	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código	Código																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													

PAGA DADA

- 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 de cobro KAREN BUSTOS FEBRERO 2022 CTO 4198.pdf	cuenta de cobro KAREN BUSTOS FEBRERO 2022 CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 FEBRERO KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA 2022 FEBRERO KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 KAREN NOVOA.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 KAREN NOVOA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Borrar	Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

bhBZf0pqDc

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

KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA

1013638693

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática
del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

agosto 24, 2022



INSTRUMENTO ESTÁNDAR DE MEDICIÓN DEL CLIMA LABORAL

Lista Vinculaciones

10 ▾

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

Tipo vinculación Contratista

Nombres KAREN PAOLA

Apellidos BUSTOS NOVOA

Diligenciar Encuesta

Generar link encuesta

|< < (1 of 1) > >|

