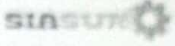


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-08-01	Hasta:	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	MARTHA CECILIA VALDERRAMA BRAVO		Número de Documentos:	39796327	
Correo Electrónico:	marceval-28@hotmail.com		Número Telefónico:	3144352136	
Nombre del Supervisor:	IRENE LEGUIZAMON GUERRA	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-09

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2065-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	ENFERMERO				
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	Porcentaje(%) Centro de Costos
103ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	57	18100	\$4398300	90%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4398300	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS 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	\$ 6841800	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	\$ 3982000	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	\$ 3583800	2315
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS USUARIOS DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ	-HISTORIA CLINICA
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.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO JUNTO CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LAS SUB RED	-REALIZAN AUDITORIAS
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-PARTICIPAR EN LA CAPACITACION DE PROTOCLOS GUIAS Y DEMAS PONERLOS EN PRACTICA AUDITORIAS HISTORIAS CLINICAS	-HISTORIA CLINICA
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.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO JUNTO CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LAS SUB RED	-HISTORIA CLINICA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-CONTRIBUIR ACTIVAMENTE EN EL PROCESO DE ATENCION SEGURA PARA SEGUIR LA RECUPERACION DE LOS USUARIOS DURANTE LA HOSPITALIZACION FORMATOS GUIAS	-PROTOCOLOS PROCEDIMIENTOS
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.	-AUDITORIAS HISTORIAS CLINICAS	-AUDITORIAS HISTORIAS CLINICAS
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO JUNTO CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LAS SUB RED	- REALIZAN AUDITORIAS

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2022	JULIO	2022	08	09	7848428606	\$ 3475200			
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	\$ 323100
Salud						FAMISANAR		\$ 173760	\$ 250900
ARL					3	SURA		\$ 33862	\$ 40000
Caja de Compensación					NO			Total	\$ 403429
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870212984	

Martina Valderrama

MARTHA CECILIA VALDERRAMA BRAVO
39796327

Irene Guerra

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO