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:	MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE		**Número de Documento:**	52291996	
Correo Electrónico:	malucyacosta@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3506185214	
Nombre del Supervisor:	EDILMA GALINDO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3757-2022	**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
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	192	24	9729	$2101464	111.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2101464**	**DOS MILLONES CIENTOUN MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS**					

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	$ 2480895
2	MARZO	$ 2334960
3	ABRIL	$ 1751220
4	MAYO	$ 1984716

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 1751220
6	JULIO	$ 1984716

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 43187031	**$ 43187031**	**$ 12287727**	**$ 30899304**

	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 enfermeria) 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	-RESTAR MIS SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA A CADA PACIENTE QUE ME SEA ASIGNADO, - CUMPLIR CON ORDENES MEDICAS Y DE JEFE DE TURNO.	-NOTAS DE ENFERMERÍA. - EVOLUCIÓN DE CADA PACIENTE.
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	-DURANTE CADA TURNO INFORMAR A CADA PACIENTE Y FAMILIAR, LOS CUIDADOS QUE SE DEBEN BRINDAR TANTO DE ENFERMERÍA COMO DE FAMILIAR Y EN CASA PARA LOGRAR UNA BUENA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES. - INFORMAR CADA PROCEDIMIENTO QUE SE VA A REALIZAR.	-NOTAS DE ENFERMERÍA, - EDUCACIÓN A FAMILIAR Y PACIENTE.
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	-REALIZAR OPORTUNAMENTE Y CON CALIDAD CADA ORDEN MEDICA PARA LOGRAR UNA PRONTA EVOLUCIÓN MEDICA Y MEJORÍA EN LOS PACIENTES	-REGISTRO DE NOTAS DE ENFERMERÍA, -TOMA Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES. -TOMA Y REGISTRO DE LABORATORIOS.
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	-ESTAR ACTUALIZADO CON LOS DEBIDOS PROTOCOLOS DE LA INSTITUCIÓN PARA REALIZAR CADA PROCEDIMIENTO DE ENFERMERÍA, BRINDANDO UNA BUENA CALIDAD EN LA EJECUCIÓN.	-REGISTROS DE ENFERMERÍA, FORMATOS DE ENFERMERÍA EN EL SISTEMA.
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.	-EDUCAR AL PACIENTE Y AL FAMILIAR PARA QUE SE LLEVE A CABO LOS CUIDADOS REQUERIDOS DURANTE LA ATENCIÓN EN LA INSTITUCIÓN, PARA QUE SEA PRONTA LA ALTA Y EDUCAR PARA SEGUIR BRINDANDO LOS CUIDADOS EN CASA PARA LA MEJORIA DEL PACIENTE.	-DILIGENCIAR NOTAS DE ENFERMERÍA, FORMATOS DE LA INSTITUCIÓN, -HISTORIA CLÍNICA, - HACER SEGUIMIENTO RESPECTIVO EN EL LIBRO DE FACTURACIÓN PARA EL EGRESO DEL PACIENTE.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUIDAR LOS RECURSOS DE LA INSTITUCIÓN PARA PODER BRINDAR UNA BUENA ATENCIÓN A LOS PACIENTES.	-DILIGENCIAR FORMATOS DE INVENTARIO DE LA INSTITUCIÓN. -ENTREGAR LOS EQUIPOS EN BUEN ESTADO EN CADA ÁREA ASIGNADA.

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	$ 1984716
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	23809488		
2022	JULIO	2022	08	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS DIECISEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		NUEVA EPS		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	9900309759

MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE
52291996

Edilma Galindo Castillo
C.C. 52311878
Enfermera Jefe
FUAA

EDILMA GALINDO CASTILLO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52291996 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2022-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	160.000	0	160.000
Período salud:	2022-07	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	125.000	0	125.000
Planilla Nro.:	23809488 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	24.400	0	24.400
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	0	20.000	0	20.000
Fecha transacción:	2022-08-10	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1597369383	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 329.400

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE
IDENTIFICACION:	CC-52291996
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-08-22
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-08-23
FECHA DE PAGO:	2022-08-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2022-07
PERIODO SALUD:	2022-07
NUMERO PLANILLA:	23809488
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	23809488
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	\
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.400	
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.000	
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.400	

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/09/2022

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 p o s a c s r e c s p s c l de satisfacción.

MBI (INVENTARIO DE BURNOUT DE MASLACH)

Se registró la información con éxito

Aceptar

PERFIL

Pregunta requerida

TIPO DE VINCULACIÓN

- Planta
- Contratista
- Tercerizado
- Estudiante

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? Si No

identificación 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 -FEBRERO CONTRATO 3757-2022.pdf	CUENTA DE COBRO -FEBRERO CONTRATO 3757-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo lucia.pdf	cuenta marzo lucia.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CONTRATO 3757-2022.pdf	CUENTA ABRIL CONTRATO 3757-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA CONTRATO- 3757 2022 MAYO.pdf	CUENTA CONTRATO- 3757 2022 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA CONTRATO- 3757-2022 JUNIO.pdf	CUENTA CONTRATO- 3757-2022 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA CONTRATO-3757-2022 JULIO.pdf	CUENTA CONTRATO-3757-2022 JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Confirmación Transacción PSE - CUS 1597369383

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Mié 10/08/2022 18:25

Para: malucyacosta@hotmail.com <malucyacosta@hotmail.com>



¡Hola, Martha Lucía Acosta Olarte

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1597369383
Empresa: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad Social Integrado
Valor de la Transacción: $ 329.400
Fecha de Transacción: 10/08/2022

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



TransaccionesACH @ACH_Informa

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

MARTHA LUCIA ACOSTA OLARTE

52291996

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

agosto 22, 2022

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

BOGOT