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:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30
Nombre del Contratista:	ESTHI LAUDY MARIN SANABRIA		**Número de Documento:**	43928203
Correo Electrónico:	laudimarin85@gmail.com		**Número Telefónico:**	3123349190
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:** 243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	**2425-2022**	**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	Procetaje(%) Centro de Costos
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	60	18100	$4344000	111.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4344000**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL 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	$ 7059000	1073
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 760200	1750
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 7602000	1955
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 4344000	2315

impulsado por CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-09-01	2022-09-30	5	$ 543000	2683

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3475200
2	MARZO	$ 3583800
3	ABRIL	$ 3801000
4	MAYO	$ 4235400
5	JUNIO	$ 3801000
6	JULIO	$ 3909600
7	AGOSTO	$ 4344000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11728800	$ 32037000	$ 27150000	$ 4887000

	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, 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.	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUÍAS PROTOCOLOS	--NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTE
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.	--CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO. BRINDAR CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE: TOMA DE SIGNOS VITALES, HOJA NEUROLÓGICA, CONTROL DE LÍQUIDOS, ASEO DE PACIENTES, CANALIZACIÓN DE VENAS, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, ROTULACIÓN DE LÍQUIDOS Y MEZCLAS, VERIFICACIÓN DE PERMEABILIDAD DE VENA	---NOTAS DE ENFERMERÍA, AUDITORIA CONCURRENTE

© Siasur - 2022

impulsado por CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 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)	---DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL. REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERÍA, SEGÚN LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERÍA	--AUDITORIAS CONCURRENTES
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-DILIGENCIAMIENTO INTEGRAL DE HISTORIA CLÍNICA, REALIZAR REGISTRO SEGÚN PROTOCOLO DE NOTAS DE ENFERMERÍA	--NOTAS DE ENFERMERÍA ,AUDITORIA CONCURRENTE ,FORMATOS ESTABLECIDOS EN LA SUB RED SUR
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	--CONTROL INSUMOS DEL SERVICIO QUE REQUIERE EL PACIENTE (BODEGA) DE INSUMOS DE CADA SERVICIO). UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL.	-HISTORIA CLINICA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	--FOMENTAR EL AUTO CUIDADO DEL PACIENTE CON EDUCACIÓN SEGÚN SU NECESIDAD	--HISTORIA CLINICA
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.	--FOMENTAR EL AUTO CUIDADO DEL PACIENTE CON EDUCACIÓN SEGÚN SU NECESIDAD	--EMPLEAR LOS RECURSOS DISPUESTOS EN LA PLATAFORMA DINAMICA, DILIGENCIAR LOS APLICATIVOS NECESARIOS EN EL PROCESO DE ELABORACION DE LA HISTORIA CLINICA.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--DILIGENCIAR LOS FORMATOS DISPUESTOS EN EL SISTEMA DE INFORMACION DINAMICA PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION EN LA ELABORACION Y EJECUCION DE LA HISTORIA CLINICA, Y DEMAS ACTIVIDADES QUE COMPETEN.	--EMPLEAR LOS RECURSOS DISPUESTOS EN LA PLATAFORMA DINAMICA, DILIGENCIAR LOS APLICATIVOS NECESARIOS EN EL PROCESO DE ELABORACION DE LA HISTORIA CLINICA.

© Siasur - 2022

impulsado por CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	--CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL, PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO DE LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS DIFERENTES ESTÁNDARES DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD (SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD EN SALUD SOGCS EN SUS CUATRO COMPONENTES: SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN, SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN, PAMEC Y SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA CALIDAD; CONFORME AL MARCO NORMATIVO VIGENTE: DECRETO 1011 DE 2006, RESOLUCIÓN 2082 DE 2014 RESOLUCIÓN 1445 DE 2006, RESOLUCIÓN 1446 DE 2006 Y RESOLUCIÓN 2003 DE 2014).	--REGISTROS DE ENFERMERIA, AUDITORIAS RECURRENTES, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATOS ESTABLECIDOS EN LA SUBRED PARA EL DESARROLLO Y EL EJERCICIO DE LA PROFESION
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES FRENTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISICALES QUE HAYA LUGAR, ENTREGAR FORMATO DILIGENCIADO DE ACTIVIDADES DE PRESTACION DE SERVICIOS SEGIN LA FECHA ESTABLECIDA.	-MANTENER ACTUALIZADOS TODOS LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

© Siasur - 2022

impulsado por CamScanner

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	$ 4344000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	61766577		
2022	AGOSTO	2022	09	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1737600	$ 278016	$ 282100
Salud		SÁNITAS		$ 217200	$ 220400
ARL	3	SURA		$ 42328	$ 43100
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 504286	$ 545600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	712075885

. .43928203 .

ESTHI LAUDY MARIN SANABRIA
43928203

Irene Guerra L

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO

© Siasur - 2022

impulsado por CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	43928203	ESTHI LAUDY MARIN SANABRIA		Diagonal 49 A #13K - 19sur	3123349190	laudimarin85@gmail.com	
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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-08	2022-08	I	12/09/2022	61766577	$580.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	218.800	0		0		0	8	1.600	0	220.400	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.000	0	0	0	0	8	2.100	0	282.100	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 SURA	890903790-5	42.700				42.700	8	400	43.100			427	43.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.000	8	300	35.300	1

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.800	220.400
Pensión	1	280.000	282.100
Riesgos Laborales	1	42.700	43.100
CCF	1	35.000	35.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.500	580.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

impulsado por CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	43928203	ESTHI LAUDY MARIN SANABRIA		Diagonal 49 A #13K - 19sur	3123349190	laudimarin85@gmail.com	
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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	12/09/2022	61766577	$580.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	43928203	MARIN SANABRIA ESTHI LAUDY	59	0			N																	230301	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS005	1.750.000	216.800	14-11	1.750.000	3	42.700	CCF24	1.750.000	35.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

impulsado por CamScanner

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

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		
☐	FEBRERO 2425-2022.pdf	FEBRERO 2425-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2425-2022.pdf	MARZO 2425-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2425-2022.pdf	ABRIL 2425-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2425-2022.pdf	MAYO 2425-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2425-2022 (1).pdf	JUNIO 2425-2022 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2425-2022.pdf	JULIO 2425-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2425-2022.pdf	AGOSTO 2425-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

impulsado por CamScanner

Buscar en el correo

Redactar

Recibidos 166
Destacados
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 67
Categorías
Más

Etiquetas

[Imap]/Sent
[Imap]/Trash
Personal
Viaje
Más

Confirmación de su participación en la I

Recibidos ×

Departamento Administrativo del Servicio Civil D. <comuni
para mí

Estimado/a MARIN SANABRIA ESTHI LAUDY :

Este correo es para confirmarle que ha completado la encuesta titul
correctamente guardadas.

¡Muchas gracias por su participación!.

Si tiene alguna duda o consulta adicional, por favor póngase en cor

Reciba un cordial saludo,

Departamento Administrativo del Servicio Civil D.

Responder Reenviar

impulsado por CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

EA3pOiHBaV

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

MARIN SANABRIA ESTHI LAUDY

43928203

Desarrolló el curso de **CURSO DE GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO 2022,** con una intensidad de 8 horas

Para constancia se firma

21 de mayo de 2022

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

BOGOTÁ

impulsado por CamScanner