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:	SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ		**Número de Documento:**	1233500176	
Correo Electrónico:	sanyelilopezg@gmail.com		**Número Telefónico:**	3502310112	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-30

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4264-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	56	36	18100	$1665200	47.9%
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	56	0	18100	$1013600	29.2%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	56	0	18100	$1013600	29.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3692400**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS 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	$ 3692400	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2932200
3	ABRIL	$ 4778400
4	MAYO	$ 4887000
5	JUNIO	$ 4887000
6	JULIO	$ 4669800
7	AGOSTO	$ 4344000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 30190800	$ 49738800

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, segun 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.	Revisión de historia clinica	Revisión de historia clinica
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.	Revisión de historia clinica	Revisión de historia clinica
3	3). Registrar en la Historia Clinica toda la información 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).	supervision de actividades encaminadas al mantenimiento de la salud	REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y REGISTROS DE ENFERMERIA

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Administración de medicamentos teniendo en cuenta los 11 correctos y medidas de protección personal	HISTORIA CLINICA Y REGISTROS DE ENFERMERIA
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.	Identificación de riesgos individuales de los usuarios	HISTORIA CLINICA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	Identificación de riesgos individuales de los usuarios	REGISTROS DE ENFERMERIA EN HISORIA 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.	Creando un ambiente laboral adecuado con el fin de brindar una atención oportuna y de calidad a los usuarios	HISTORIA CLINICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	Realizar inventario, registro mensual y diario de kit de codigo rojo, blanco y carro de paro	REGISTRO EN FORMATOS
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.	Supervision de actividades del personal auxiliar	Supervision de actividades del personal auxiliar
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Supervision de actividades del personal auxiliar	SEGUIMIENTOS EN PLATAFORMA

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	1764012		
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1737600	$ 278016	$ 280000
Salud		SURA		$ 217200	$ 218800
ARL	3	SURA		$ 42328	$ 42700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 504286	$ 541500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488423345427

SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ
1233500176

YOLANDA RODRIGUEZ BAQUERO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

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	1233500176	SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ	Calle 7# 90 - 81 casa 63	8053392	slopez90@estudiantes.areandina.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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-08	2022-08	I	12/09/2022	61764012	TOTAL A PAGAR	
					$576.500	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	218.800	0		0		0	0	0	0	218.800	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.000	0	0	0	0	0	0		280.000	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	0	0	42.700			427	42.700	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	0	0	35.000	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	218.800
Pensión	1	280.000	280.000
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.000	35.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.500	576.500

PAGADA

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

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	1233500176	SANDRA YELITZA LOPEZ GUTIERREZ	Calle 7# 90 - 81 casa 63	8053392	slopez90@estudiantes.areandina.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	12/09/2022	61764012	$576.500	

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	Extranjero	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Ing.	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	1233500176	LOPEZ GUTIERREZ SANDRA YELITZA	59	0		N																25-14	1.750.000	280.000	0	0	0	0	EPS010	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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

4vdgLohwna

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

LOPEZ GUTIERREZ SANDRA YELITZA

1233500176

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Los Ejes de Acreditación y su importancia en un Hospital Universitario.

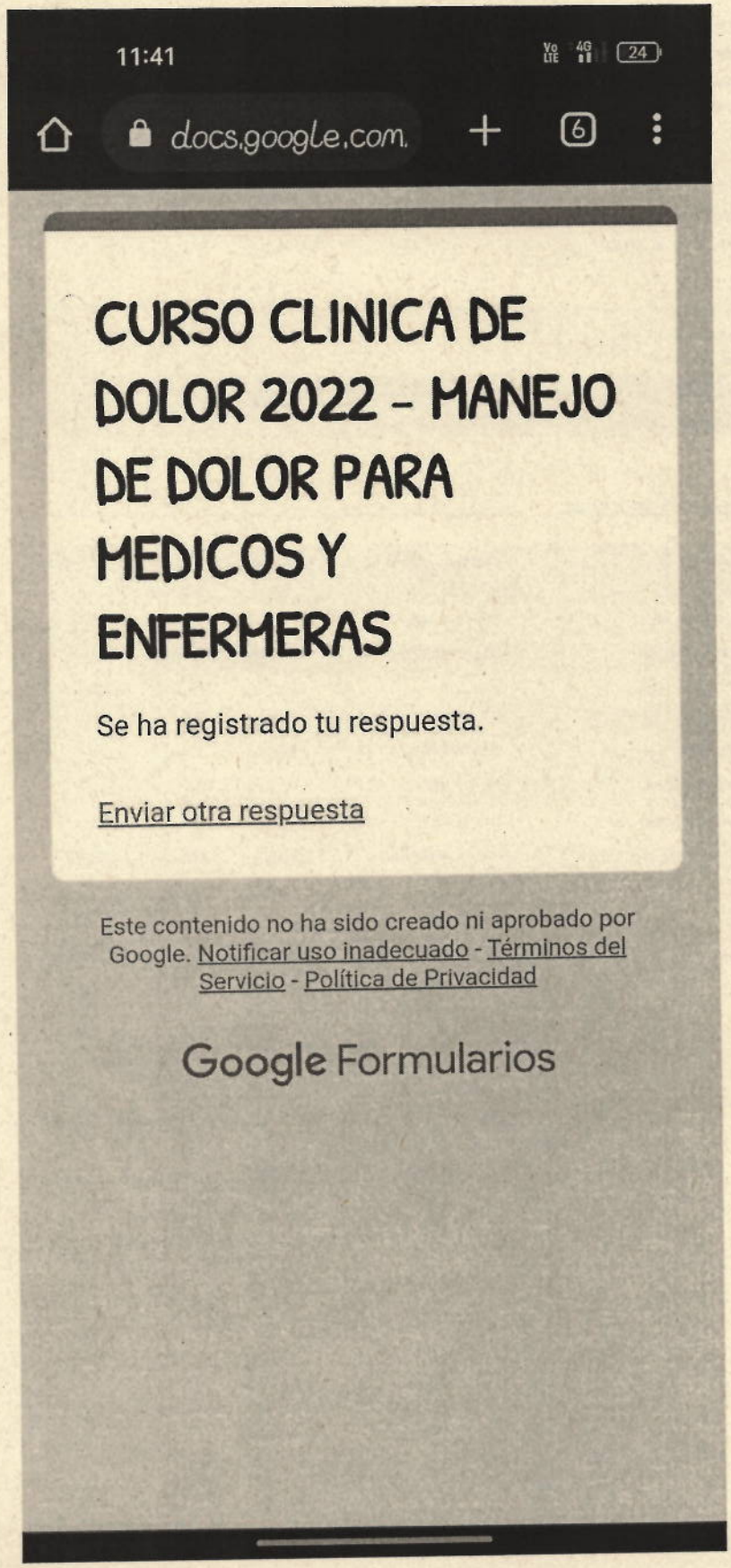
Para constancia se expide

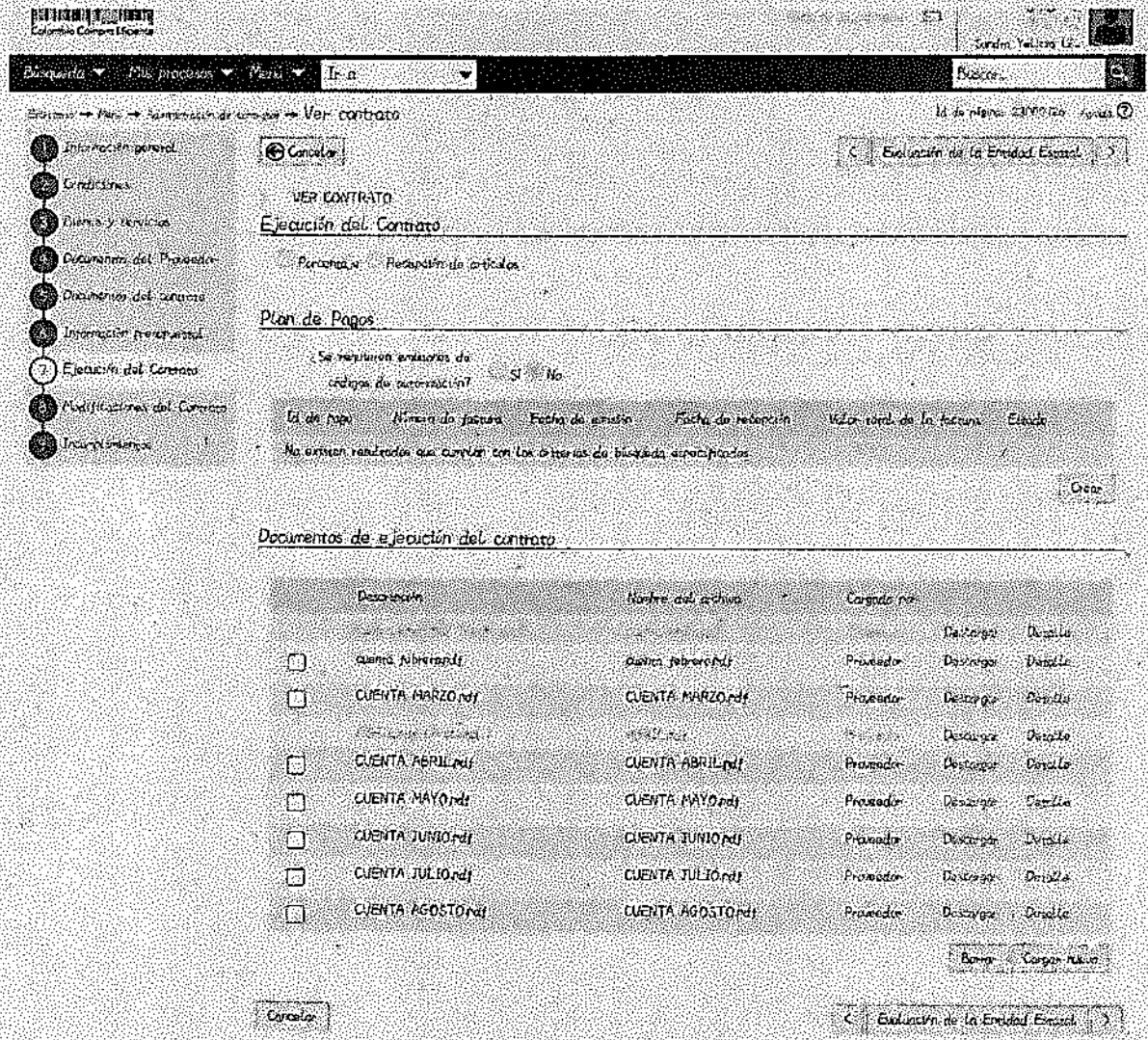
septiembre 26, 2022

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

BOGOTÁ


11:39
docs.google.com
BOGOTÁ
Subred Sur
INGRESE SU(S) NOMBRE(S) Y APELLIDO(S) *
Sandra Yelitza López Gutiérrez
INGRESE SU NUMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD *
1233500176
UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD *
VISTA HERMOSA
1. Las estrategias terapéuticas para el *


11:41
docs.google.com
CURSO CLINICA DE DOLOR 2022 - MANEJO DE DOLOR PARA MEDICOS Y ENFERMERAS
Se ha registrado tu respuesta.
Enviar otra respuesta
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad
Google Formularios


Colombia Compra Eficiente
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Sandra Yadira Lo...
Sistema → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
Id de página: CONTRATO
Ayuda
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
Pantalla: Relación de artículos
Plan de Pagos
¿Se remitieron entradas de
código de autorización? SI No
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de radicación
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
Descargar
Detalle
cuenta febrero.rdj
Proveedor
CUENTA MARZO.rdj
CUENTA ABRIL.rdj
CUENTA MAYO.rdj
CUENTA JUNIO.rdj
CUENTA JULIO.rdj
CUENTA AGOSTO.rdj
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

Reunión Mensual Urgencias - Septiembre

Sala de Trauma, triage, viruela símica

sanyelilopezg@gmail.com
(no compartidos) Cambiar de cuenta

Volver a enviar para guardar

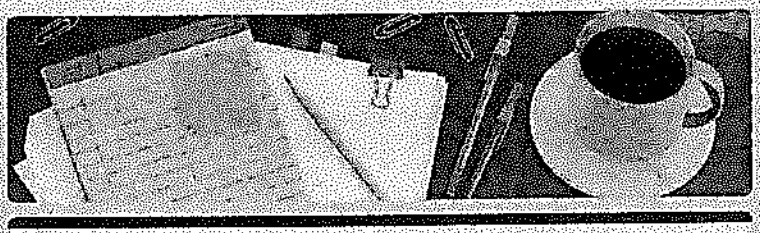
*Obligatorio

Nombre *

Sandra Yelitza López Gutiérrez

Documento *

1233500176



Reunión mensual urgencias - Septiembre

Puntos totales 9/9

POSTEST

Nombre *

Sandra Yelitza López Gutiérrez

Documento *

1233500176

Reunión mensual urgencias - Septiembre

Puntos totales 5/9

PRETEST

Nombre *

Sandra Yelitza López Gutiérrez

Documento *

1233500176



Reunión Mensual Urgencias – Septiembre

Thank you for your response.

Modificar tu respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios