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:	MAIRA ALEJANDRA PIMIENTO GAMBA		Número de Documento:	1014231974	
Correo Electrónico:	alejandrapimiento25@gmail.com		Número Telefónico:	3142086025	
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA FERNANDEZ PALACIOS	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2505-2022	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
J07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	18100	$3258000	66.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3258000**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 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	$ 6841800	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 760200	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3692400	2315
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 4126800
2	MARZO	$ 4887000
3	ABRIL	$ 4887000
4	MAYO	$ 2823600
5	AGOSTO	$ 3258000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14661000	$ 25955400	$ 19982400	$ 5973000

	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.	--CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS SUASRIOS DE LA SUBRED SUR Y EL SERVCIO DE PEDIATRIA	--HISTORIA CLINICA-PLAN DE CIUDADOS
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.	--DAR INDICACION A LOS USUARIOS Y SU FAMILIA ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO DE LA INSTITUCION	--HISTORIA CLINICA
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).	--REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y REGISTRAR NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS	--HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
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.	- -PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y DEMAS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO CON LA SOCIALIZACION	--FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS - PROCEDIMEINTOS

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.	--APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	--HISTORIA CLÍNICA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	- -ACTUALIARSE EN LAS RUTAS DE SALUD DE LA SUB RED PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIOS	--HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
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.	--PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	-REVISTA MÉDICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--REALIZAR LA REVISON DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES	-CARPETA FORMATOS CARRO DE PARO INSTITUCIONES
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.	--VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS CON EL PERSONAL AUXILIAR DEL SERVICIO	--HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION	--LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION

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	$ 3258000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9438101371		
2022	AGOSTO	2022	08	04			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1303200	$ 208512	$ 313600
Salud		SÁNITAS		$ 162900	$ 245000
ARL	3	SURA		$ 31746	$ 47100
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 378215	$ 605700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24048383828

Maira Pimient

MAIRA ALEJANDRA PIMIENTO GAMBA
1014231974

Diana Fernández
Enfermera Jefe
Universidad Nacional
C.C. 1.030.614.002

DIANA MARCELA FERNANDEZ PALACIOS
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014231974		PIMIENTO GAMBA MAIRA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 64 D # 120 - 66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7048074	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1586522432	9438101371	I	2022/09/16	2022/08/04	BANCO CAJA SOCIAL	0	$618,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$1,960,000	$11,800			$1,960,000	$47,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$1,960,000	$11,800			$1,960,000	$47,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$1,960,000	$11,800			$1,960,000	$47,800		$0	$0
1	CC 1014231974	PIMIENTO MAIRA	230301	30	$1,960,000	$313,600	EPS005	30	$1,960,000	$245,000	CCF24	30	$1,960,000	$11,800	14-11	30	$1,960,000	$47,800	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,960,000	$313,600			$1,960,000	$245,000			$1,960,000	$11,800			$1,960,000	$47,800		$0	$0

2022/08/03 07:47 PM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	DV	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad Departamento	Teléfono	Trabajadores activos al mes
CC 1014211974		PRESUNTO DAMIA MORA ALEJANDRA	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 54 B # 10 - 55	BOGOTA BOGOTA D.C.	3134874	10

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-08	2022-08	1080533432	94330137	I	2022/09/14	2022/08/24	BANCO CAJA SOCIAL	0	$618,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$313,600	$0	$0	$313,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$313,600	$0	$0	$313,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,800	$0	$0	$47,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$47,800	$0	$0	$47,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,800	$0	$0	$11,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$11,800	$0	$0	$11,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$245,000	$0	$0	$245,000
SANITAS	EPS025	800,251,440	6	1	$245,000	$0	$0	$245,000
TOTAL				1	$618,200	$0	$0	$618,200

2022/08/03 07:47 PM

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		
☐	2505-CUENTA MARZO.pdf	2505-CUENTA MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2505-CUENTA FEBRERO.pdf	2505-CUENTA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2505- CUENTA ABRIL.pdf	2505- CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2505 CUENTA MAYO.pdf	2505 CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta agosto 2502.pdf	Cuenta agosto 2502.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

ITJL0ys4Fo

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

PIMIENTO GAMBA MAIRA ALEJANDRA

1014231974

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.

BOGOT

INSTRUMENTO MEDICIÓN CONTRATISTAS

¡Muchas gracias!

Sus respuestas han sido guardadas.