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:	LUISA FERNANDA PAIPA GOMEZ		**Número de Documento:**	1033762753	
Correo Electrónico:	luisa2725@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3004509783	
Nombre del Supervisor:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4260-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	24	18100	$3692400	106.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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	$ 3258000	
2	MARZO	$ 3801000	
3	ABRIL	$ 3909600	
4	MAYO	$ 4126800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 3692400
6	JULIO	$ 3692400
7	AGOSTO	$ 4452600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 26932800	$ 52996800

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.	--GARANTIZAR MANEJO INTEGRAL, INTERDISIPLINARIO PARA QUE EL PACIENTE GOCE UNA ATENCION OPORTUNA	--REALIZACION DE EXAMENES. - INTERCONSULTAS RESPONDIDAS- 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.	--EDUCACIÓN AL PACIENTE SOBRE ASPECTOS HOSPITALARIOS. - EDUCACIÓN AL PACIENTE SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE SE LE REALIZA PARA MEJORAR SU ESTADÍA Y SU PATOLOGÍA . -EDUCACIÓN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CUIDADOS EN CASA PARA EVITAR REINGRESOS	--PATRONES DE MARJORI GORDON. - NOTAS DE ENFERMERÍA
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 cientìfica (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).	--REGISTRO OPORTUNO DE TODA ACTIVIDAD QUE SE REALIZA AL PACIENTE YA SEA TRASLADO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O TOMA DE SIGNOS VITALES	-NOTAS DE ENFERMERIA EN HISTORIA CLINICA
4	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.	--APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONIDENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	-NOTAS DE ENFERMERIA EN HISTORIA CLINICA

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 porla institución.	--USO DE LOS 11 CORRECTOS. - ADMINISTRAION DE MEDICAMENTO. - REGISTRO DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS.	-NOTAS DE ENFERMERIA EN HISTORIA CLINICA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-DIRECIONAR AL PACIENTE A SU NECESIDAD	--NOTAS DE ENFERMERIA EN 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.	-NOTAS DE ENFERMERIA EN HISTORIA CLINICA	--NOTAS DE ENFERMERIA EN HISTORIA CLINICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--RELACIONAR DIARIA MENTE LOS FORMATOS DE CARRO DE PARO. - ARQUEO MENSUAL DE ACUERDO LA PROGRAMACION DEL SERVICIO	-FORMATOS DE SEGUIMIENTO MENSUAL DEL CARRO DE PARO
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.	-VERIFICACION DE NOTAS DE ENFERMERIA	--RETROALIMENTACION CON FORMATO INSTITUCIONAL
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-ASISTENCIA EN AUTOCUIDADO, ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENT	-HISTORIA CLINICA

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	$ 4452600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7848376932		
2022	AGOSTO	2022	09	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1781040	$ 284966	$ 285100
Salud		SÁNITAS		$ 222630	$ 222700
ARL	3	SURA		$ 43386	$ 43400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 516893	$ 551200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	765044671

Eveling Tatiana Capera B.
Enfermera
C.C. 1.022.992.840

LUISA FERNANDA PAIPA GOMEZ

LUISA FERNANDA PAIPA GOMEZ
1033762753

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Slasur - 2022

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

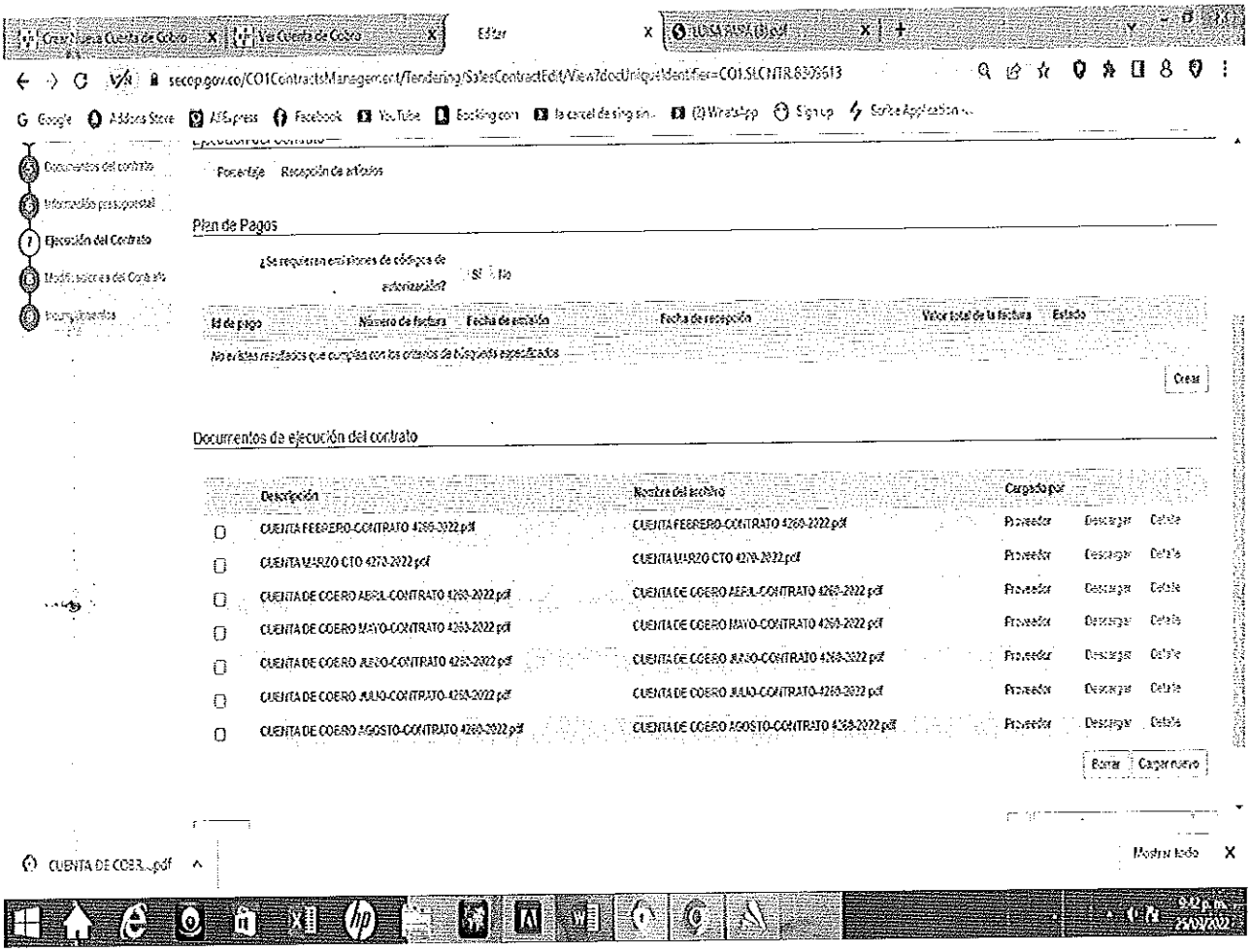
DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033762753
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUISA FERNANDA PAIPA GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 78 A # 58 P 24 SUR	TELÉFONO:	7409483
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

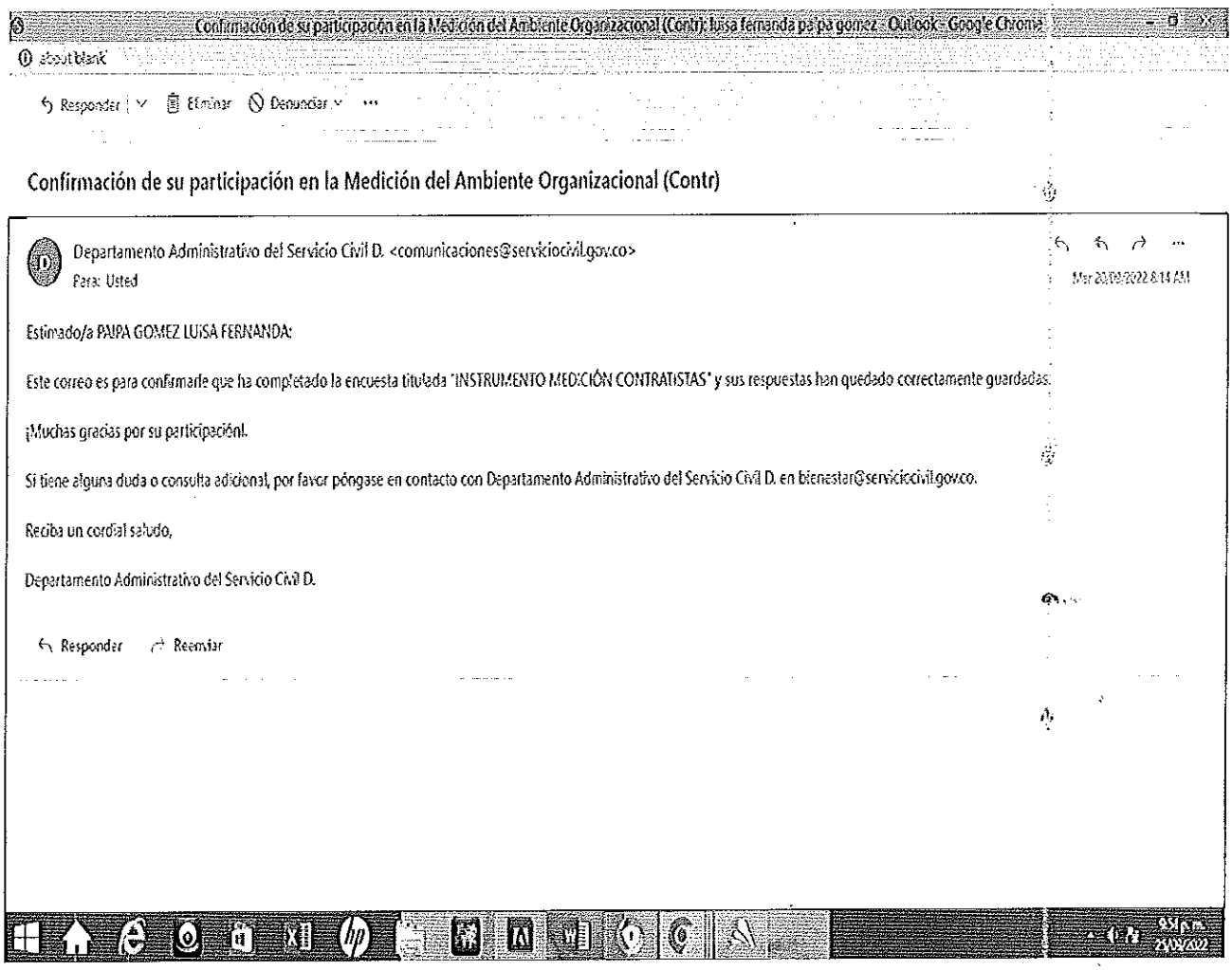
DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7848376932**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1647232235

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 285.100
SUBTOTAL:			1	**$ 285.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 222.700
SUBTOTAL:			1	**$ 222.700**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 35.700
SUBTOTAL:			1	**$ 35.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 43.400
SUBTOTAL:			1	**$ 43.400**

TOTAL PAGADO:	**$ 586.900**


Crear Cuenta de Cobro
Ver Cuenta de Cobro
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement.ort/Rendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8306513
Google
Address Store
AliExpress
Facebook
YouTube
Booking.com
Whatsapp
Sign up
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren excepciones de código de autorización?
Si
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
CUENTA FEBRERO-CONTRATO 4269-2022.pdf
CUENTA MARZO CTO 4270-2022.pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL-CONTRATO 4268-2022.pdf
CUENTA DE COBRO MAYO-CONTRATO 4268-2022.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO-CONTRATO 4268-2022.pdf
CUENTA DE COBRO JULIO-CONTRATO-4268-2022.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO-CONTRATO 4268-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
CUENTA DE COBR...pdf
Mostrar todo


Confirmación de su participación en la Medición del Ambiente Organizacional (Contr): luisa fernanda papa gomez - Outlook - Google Chrome
about:blank
Responder
Eliminar
Denunciar
Confirmación de su participación en la Medición del Ambiente Organizacional (Contr)
Departamento Administrativo del Servicio Civil D. <comunicaciones@servicioCivil.gov.co>
Para: Usted
Mar 20/09/2022 8:14 AM
Estimado/a PAIPA GOMEZ LUISA FERNANDA:
Este correo es para confirmarle que ha completado la encuesta titulada "INSTRUMENTO MEDICIÓN CONTRATISTAS" y sus respuestas han quedado correctamente guardadas.
¡Muchas gracias por su participación!.
Si tiene alguna duda o consulta adicional, por favor póngase en contacto con Departamento Administrativo del Servicio Civil D. en bienestar@servicioCivil.gov.co.
Reciba un cordial saludo,
Departamento Administrativo del Servicio Civil D.
Responder
Reenviar

hFMP4pHm4U

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

PAIPA GOMEZ LUISA FERNANDA

1033762753

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

septiembre 25, 2022

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

mZURZFwyJP

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

PAIPA GOMEZ LUISA FERNANDA

1033762753

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 21, 2022

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

BOGOTÁ