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:	KEILYS PATRICIA SANABRIA RIOS		**Número de Documento:**	1042997880	
Correo Electrónico:	Thaliana0118@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3014632497	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1925-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
M15TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	180	0	18273	$3289140	98.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3289140**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CIENTOCUARENTAPESOS**					

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	$ 6687918	1148
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 6578280	1961
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3398778	2321
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 3069864
2	MARZO	$ 3398778
3	ABRIL	$ 3179502
4	MAYO	$ 3289140
5	JUNIO	$ 3289140
6	JULIO	$ 3618054
7	AGOSTO	$ 3398778

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9977058	$ 26642034	$ 23243256	$ 3398778

	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 (profesional de apoyo terapéutico) 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Las actividades como Terapeuta Respiratoria ,en la unidad de Tunal en el area de Uci , las realizo apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo respiratorio como signo vital para el normal desarrollo de las actividades del paciente, ayudando para alternar el funcionamiento de otros sistemas, y explicando el adecuado uso terapéutico de los insumos necesarios en el diario vivir.	-Se registra en el aplicativo dinámica gerencial las indicaciones dadas al paciente en la historia clinica
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.	-Realizar educación clínica funcional y terapéutica de los problemas de salud cardio respiratorios en toda la comunidad y organizar actividades de control y tratamiento de la enfermedad. Participar en programas de investigación para identificar los problemas en salud respiratoria que se genere en la población.	-Planes de manejo y protocolos institucionales
3	Registrar en la historia clínica toda la información de la atención terapéutica, de manera veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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 o sustituya).	-Registrar en la historia clínica del paciente su evolución diaria tales como signos vitales, estado hemodinámica, evaluación cardiovascular. Verificar diagnósticos y antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	-Historia Clínica en el aplicativo Dinámica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de apoyo terapéutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Revisar autorización y/o consentimiento del paciente al procedimiento , aplicar medidas de bioseguridad, entrevistar al paciente etica y cordialmente y evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente.	-Autorización Formato Consentimiento Informado y evaluación física al paciente
5	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Identificarse con el paciente y cuidadores y confirmar su identidad , informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir y brindarle educación al paciente y/o familia de acuerdo a protocolos internos.	-Formatos en protocolos internos
6	Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Los servicios de terapia respiratoria se basan en la atención a los pacientes en procesos como areas de ventilación mecánica, fisiología pulmonar , programas domiciliarios y rehabilitación , de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Equipos e implementos para el desarrollo de los procedimientos a los pacientes.
7	Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento médico acorde al cuadro clínico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y/o seguimiento ambulatorio.	-Evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir , posteriormente reportar resultados al medico tratante y anotar en historia clínica su evolución, registrar procedimientos según normativa interna.	-Evolución del paciente registrada en historia clinica
8	Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clínico objeto de tratamiento.	-Informar y explicar a familiares y cuidadores la evolución diaria y el estado de salud del paciente y registrar en historia clínica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.	-Historia Clinica registrada en medios magnéticos
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades que se requieran propias del objeto contractual como terapeuta respiratoria dentro de la Subred Sur	-Guías y protocolos internos

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	$ 3398778
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9440081664		
2022	AGOSTO	2022	09	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1359511	$ 217522	$ 219600
Salud		SALUD TOTAL		$ 169939	$ 171600
ARL	3	SURA		$ 33118	$ 33500
Caja de Compensación	NO		Total	$ 394558	$ 424700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800402150

Keilys P. Sanabria

KEILYS PATRICIA SANABRIA RIOS
1042997880

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

© Siasur - 2022

Clínica

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042997880		SANABRIA RIOS KEILYS PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 22a 46á sur 50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

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	1653653244	9440081664	I	2022/09/19	2022/09/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$424,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,372,300	$219,600			$1,372,300	$171,600			$0	$0			$1,372,300	$33,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,372,300	$219,600			$1,372,300	$171,600			$0	$0			$1,372,300	$33,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,372,300	$219,600			$1,372,300	$171,600			$0	$0			$1,372,300	$33,500		$0	$0
1	CC 1042997880	SANABRIA KEILYS	230301	30	$1,372,300	$219,600	EPS007	30	$1,372,300	$171,600		0	$0	$0	14-11	30	$1,372,300	$33,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,372,300	$219,600			$1,372,300	$171,600			$0	$0			$1,372,300	$33,500		$0	$0

Planilla

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042997880		SANABRIA RIOS KEILYS PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	transversal 22a 46a sur 50	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	SI

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	1653653244	9440081664	I	2022/09/19	2022/09/14	BANCO DAVIVIENDA	0	$424,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$219,600	$0	$0	$219,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$219,600	$0	$0	$219,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,500	$0	$0	$33,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$33,500	$0	$0	$33,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$171,600	$0	$0	$171,600
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$171,600	$0	$0	$171,600
TOTAL				1	$424,700	$0	$0	$424,700

PLANILLA PAGADA

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

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

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 cobro melssen enero 2022.zip (Archivado)	cuenta cobro melssen enero 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO KEILYS FEBRERO 2022 (1).7z	CUENTA DE COBRO KEILYS FEBRERO 2022 (1).7z	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CU ENTA DE COBRO KEILYS MARZO 2022.zip	CU ENTA DE COBRO KEILYS MARZO 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO TUNAL ABRIL 2022.zip	CUENTA DE COBRO TUNAL ABRIL 2022.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 TUNAL (Archivado)	1925. SANABRIA RIOS KEILYS PATRICIA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DE JUNIO TUNAL.zip	CUENTA DE COBRO DE JUNIO TUNAL.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 1925 - 2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO. 1925 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO AGOSTO.7z (Archivado)	CUENTA DE COBRO AGOSTO.7z	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	CUENTA DE COBRO AGOSTO TUNAL.zip	CUENTA DE COBRO AGOSTO TUNAL.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >