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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	CINDY PAOLA JIMENEZ DURAN		**Número de Documento:**	1012404013	
Correo Electrónico:	cindyjimenez2093@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202371050	
Nombre del Supervisor:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6822-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1955
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	12	18100	$3475200	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3475200**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-08-24		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-10-31	1	$ 3366600	2801
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		AGOSTO		$ 868800	
2		SEPTIEMBRE		$ 3258000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4235400	$ 7602000	$ 4126800	$ 3475200

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de apoyo como profesional de enfermera en la Subred Sur con el pleno conocimiento de los estándares re calidad y oportunidad, seguros, eficientes y humanizados y cumplimiento de protocolos y guías de manejo de la Entidad durante el tiempo de disponibilidad indicando en su propuesta	-Cuidado integral al sujeto de cuidado según el servicio y turno asignado en urgencias en la unidad Tunal en cumplimiento a las guías, protocolos, verificar cumplimiento de actividades del personal de apoyo que de continuidad al tratamiento del paciente ,recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-Información registrada en historia clinica en aplicativo dinamica gerencial
2	Cumplir la meta de producción acordada con el supervisor de contrato para efectos de las actividades y/o productos del servicio contratado	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones del medico tratante registradas en la historia clínica	-Historia clínica en dinamica gerencial
3	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención medica con plena autonomía y pertinencia	-Capacitación en el sistema, registros oportunos de las actividades realizada, revisión de historia clínica electrónica en cada jornada y supervisión de notas de enfermería del personal a cargo para verificar veracidad, secuencia y coherencia de las actividades realizadas por el personal	-Historia clínica registrada en aplicativo dinamica gerencial
4	Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante	-Informar , socializar y aportar según experiencia y conocimiento para nuevos protocolos, diligenciar los consentimientos según corresponda para cada paciente.	-Historia clínica en dinamica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Diligenciar completamente la historia clínica dando cumplimiento a las características de la misma, integridad, secuencialidad, coherencia, pertenencia, racionalidad científica (forma lógica, clara y completa) disponibilidad y oportunidad, cumpliendo con los parámetros exigidos de calidad y la normatividad legal vigente en la información registrada y demás documentos adoptados por la Subred y por la exigida por el Decreto 3518 de 2006, en ocasión de la ejecución de los pactados en el presente contrato	-Registro en planilla por dinámica, notas de enfermería de cada paciente verificando los 10 correctos	-Historia clínica registrada en aplicativo dinamica gerencial
6	Realizar la toma de las muestras de los pacientes sospechocos y/o positivos para covid	-Desde el triage se orienta a los usuarios a consultar las diferentes rutas de atención	-Información en triage estado paciente recibido
7	Realizar registros en los aplicativos de Dinamica Gerencial y SIDCRUE de las atenciones realizadas	-Tomar conductas según corresponda (PAE)	-Historia clínica registrada en aplicativo dinamica gerencial
8	Realizacion confirmacion telefonica con los usuarios a los cuales se les va a relalizar la toma de las muestras	-Diligenciar nota diaria de carro de paro, verificación y registro del mismo. Realizar arqueo mensual y cambio de medicamentos vencidos	-Informe en planillas de entrega de novedades en turno
9	Realizar seguimiento telefonico a los usuarios que se encuentren en el programa	-Se realiza auditorias concurrentes de notas de enfermería, se vela por el bienestar del usuario frente a la observación del auxiliar de enfermería.	-Notas de enfermería en entrega de turno
10	Demás actividades inherentes a su objeto contractual	-Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato en el turno asignado.	-Planilla de cuadro de turno asignado por supervisor.

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	9440284891		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	12			
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	$ 240800
Salud		COMPENSAR		$ 162900	$ 188200
ARL	3	SURA		$ 31746	$ 36800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 378215	$ 465800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	52508877188

Cindy Paola Jimenez

CINDY PAOLA JIMENEZ DURAN
1012404013

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012404013		JIMENEZ DURAN CINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 83D SUR 80 K 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1701911166	9440284891	I	2022/10/05	2022/10/12	BANCOLOMBIA	7	$495,900

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)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$29,900			$1,494,606	$36,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$29,900			$1,494,606	$36,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$29,900			$1,494,606	$36,500		$0	$0
1	CC 1012404013	JIMENEZ CINDY	230301	30	$1,494,606	$239,200	EPS008	30	$1,494,606	$186,900	CCF22	30	$1,494,606	$29,900	14-11	30	$1,494,606	$36,500	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$1,494,606	$29,900			$1,494,606	$36,500		$0	$0

PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012404013		JIMENEZ DURAN CINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 83D SUR 80 K 18	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-09	2022-09	1701911166	9440284891	I	2022/10/05	2022/10/12	BANCOLOMBIA	7	$495,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$1,600	$0	$240,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$239,200	$1,600	$0	$240,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$300	$0	$36,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,500	$300	$0	$36,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$29,900	$200	$0	$30,100
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$29,900	$200	$0	$30,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,900	$1,300	$0	$188,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$186,900	$1,300	$0	$188,200
TOTAL				1	$492,500	$3,400	$0	$495,900

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? ○ 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		
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 6822 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 6822 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 6822 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 6822 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

9:13 AM

docs.google.com/for

REUNIÓN SOPORTE NUTRICIONAL

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

