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:	LUZ ADRIANA SALCEDO GONZALEZ		**Número de Documento:**	52461288	
Correo Electrónico:	lasg_03@yahoo.com.es		**Número Telefónico:**	3142090857	
Nombre del Supervisor:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4222-2022	**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	0	18100	$3258000	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 3040800	
2	MARZO	$ 3258000	
3	ABRIL	$ 3040800	
4	MAYO	$ 3040800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 3258000
6	JULIO	$ 3258000
7	AGOSTO	$ 3040800
8	SEPTIEMBRE	$ 3040800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 24978000	$ 54951600

	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.	-Cuidado integral al sujeto de cuidado, en las areas de Urgencias en la Uss Tunal según el servicio y turno asignado por programación del supervisor, en cumplimiento a las guías y protocolos, verificando el cumplimiento de actividades del personal de apoyo que da continuidad al tratamiento del paciente.	-Notas de Enfermería y planillas de registro entrega de turno
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.	- Informar a los pacientes y sus familias el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes.	- Formatos , guías y protocolos.
3	3). Registrar en la Historia Clinica 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 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).	-Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales , hoja neurológica, control de líquidos, aseo de pacientes, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio , rotulación de líquidos y mezclas.	-Notas de Enfermería en Historias Clínicas.
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.	-Apoyar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención de pacientes y verificar que los insumos necesarios sean suministrados a los pacientes en forma correcta y verificar que el consentimiento informado sea correctamente diligenciado.	-Protocolos y Procedimientos.

© Siasur - 2022

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.	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado.	-Historia Clínica.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Revisar el correcto manejo y seguimiento de los procedimientos que se le deben dar al paciente o su posible traslado para un correcto manejo de su atención en salud e informar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención.	-Notas de Enfermería.
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.	-Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación.	-Notas de Enfermería.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Control de insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio, utilizar racionalmente el material de consumo y equipos que sea necesario para cumplir el objeto contractual y reportar novedades de su funcionamiento.	-Insumos y materiales medico-quirurgico.
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.	-Cuidar y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes, velar porque los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignado.	-Planillas y formatos para el registro de la entrega de turno.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades que el supervisor asigne de acuerdo a la programación de agendas de turnos.	- Programación de Agendas.

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	$ 3040800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	62715478		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	24			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUARENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1216320	$ 194611	$ 194700
Salud		FAMISANAR		$ 152040	$ 152100
ARL	3	SURA		$ 29630	$ 29700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 353000	$ 376500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	83289074

Luz Salcedo G.

LUZ ADRIANA SALCEDO GONZALEZ
52461288

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

JX1uFBShZk

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

SALCEDO GONZALEZ LUZ ADRIANA

52461288

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del Módulo 1 Precauciones de Aislamiento y usuario protegido.

Para constancia se expide

octubre 21, 2022

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

BOGOTÁ

Escaneado con CamScanner

10:51 1,3KB/s 94

20 Octubre 2022
10:59 | Chrome

REUNIÓN SOPORTE NUTRICIONAL

ENFERMERÍA URGENCIAS TUNAL
20/10/2022

adry1011c@gmail.com
(no se comparten) Cambiar cuenta

Se guardó el borrador

NOMBRES COMPLETOS

Luz Adriana salcedo

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	LUZ ADRIANA SALCEDO GONZALEZ	**NIT:**	52461288
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	septiembre 2022
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	septiembre 2022
Número de Radicación:	62715478	**Total a pagar:**	$376,500
Fecha de vencimiento:	21/10/2022	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	24/10/2022	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DE BOGOTA	**Número Autorización:**	1717733973
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-11	890903790	ARL SURA	1		$0	$29,700
231001	800227940	Colfondos	1		$0	$194,700
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0	$152,100
						$376,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Le informamos que el pago de la planilla No. 62715478, fue posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1670 de 2007. Sin embargo, para las administradoras el recibir el aporte no implica que esté aceptando o se esté allanando a la mora, ya que la Ley establece la obligatoriedad de recibirlo, al igual que para los empleadores y aportantes la obligación de cotizar oportunamente, lo que permite el reconocimiento de las prestaciones económicas (Incapacidades, Licencias de Maternidad y Paternidad), evitando además, el recobro al empleador o trabajador independiente de los servicios prestados durante el periodo de pago extemporáneo.

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

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 omisiones 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 FEBRERO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 4222- 2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO. 4222- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 4222 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 4222 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >