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:	ANDRIS JOHANA GALLEGO FAJARDO		**Número de Documento:**	1233900822
Correo Electrónico:	andrisjohanagallegofajardo80@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112239124
Nombre del Supervisor:	CLARA STELLA BELTRAN PARDO	**Cargo:**	ASESOR DE GERENCIA	**Código - Grado:** AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5147-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1343
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE CALIDAD				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T10SA	OFICINA DE CALIDAD	ADMINISTRATIVA	186	0	8395	$1561470	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1561470**	**UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-06-01	2022-06-30	1	$ 105408	1747
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3122940	2000
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1561470	2377
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MAYO	$ 1511100
2	JUNIO	$ 1561470
3	JULIO	$ 1561470
4	AGOSTO	$ 1561470

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2967162	$ 7756980	$ 6195510	$ 1561470

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar búsqueda activa de posibles casos de la linea IAAS y cuidado de la salud seguridad del paciente	- se realiza seguimiento a las unidades a personal de enfermeria tanto como pacientes y familiares sobre la estrategia multimodal segun cronograma.	-listas de chequeo y lista de asistencia al personal de salud.
2	Realizar actividades de educación y prevención en eventos IAAS en los servicios asistenciales en las unidades de la Subred Sur	-se realiza rondas de seguridad en las unidades de candelaria,jerusalen,meissen,usme pueblo haciendo enfasis a estretgia multimodal y limpieza y desinfeccion.	-listas de chequeo y asistencias firmadas cargadas en el drive.
3	Realizar educación en la estrategia multimodal lavado de manos en 36 unidades	-se realizan actividades como viernes de lavaton de manos los viernes es las diferentes unidades de la sub red sur.	-listas de chequeo, listas de asistencias cargadas en el drive, acta revisada por las jefes encargadas.
4	Hacer seguimiento a insumos, jabón, alcohol glicerinado para los dispensadores de la Subred	-se realiza seguimiento de limpieza y desinfeccion en las diferentes unidades de la subred sur.	-apoyo a consololidar bases de capacitacion y base de diluciones.
5	Realizar seguimiento iluminómetros cumpliendo con las metas asignadas por el referente de la liena	-se realiza toma de luminometrias en la uci pediatrica torre nueva en la unidad de meissen los dias miercoles.	-formato de seguimiento del luminometro en pdf guardado en la carpeta compartida control de ingreso y egreso del luminometro.
6	Realizar los instrumentos de medición de adherencia a lavado de manos, según la meta establecida por el referente de prevención de infecciones	-se realizan listas de chequeo de 5 momentos. cumpliendo las metas establecidas de prevencion y control de infecciones.	-listas de chequeo. actas cargadas al drive.
7	Realizar los instrumentos de medición de adherencia a protocolos de limpieza y desinfección, según la meta establecida por el el referente de prevención de infecciones	-se realizan listas de chequeo de limpieza y desinfeccion de las areas por parte del equipo de prevencion de infecciones asociadas a la salud.	-istas de chequeo actas cargadas al drive.
8	Realizar seguimiento a vigilancia de dispositivos y casos de aislamiento en las UCIS y hospitalización de la USS Tunal y Meissen	-se realiza seguimiento a dispositivos de cateter urinario y accesos perifericos en los servicios de UCI neonatal meissen y UCI 1 piso tunal.	-listas de chequeo acta cargadas al drive
9	Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas en desarrollo y cumplimiento del objeto contractual.	-se realiza apoyo en las diferente unidades segun cronograma.	-evidencias fotograficas, firmas de asistencias del personal de salud y personal administrativo de los diferentes servicios. asignados.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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	$ 1561470
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	61766944		
2022	AGOSTO	2022	09	20			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 161900
Salud		SÁNITAS		$ 125000	$ 126500
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 313100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	037807158

Johana Gallego f.

ANDRIS JOHANA GALLEGO FAJARDO
1233900822

CLARA STELLA BELTRAN PARDO
ASESOR DE GERENCIA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1233900822	ANDRIS JOHANA GALLEGO FAJARDO		kra 145 # 142 f 59	5353223	andrisjohanagallegofajardo80@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
I	20-09-2022				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	20-09-2022	61766944	$313.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	125.000	0		0		0	13	1.500	0	126.500	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	13	1.900	0	161.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.400				24.400	13	300	24.700			244	24.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	126.500
Pensión	1	160.000	161.900
Riesgos Laborales	1	24.400	24.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	313.100

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

compensar miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1233900822	ANDRIS JOHANA GALLEGO FAJARDO		kra 145 # 142 f 59	5353223	andrisjohanagallegofajardo80@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
I	20-09-2022				1	0
PERÍODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	20-09-2022	61766944	$313.100	

ALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Diverendo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1233900822	GALLEGO FAJARDO ANDRIS JOHANA	59	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS005	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner