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:	MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA		**Número de Documento:**	51556541	
Correo Electrónico:	mcantilloferreira@gmail.com		**Número Telefónico:**	3203275312	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2088-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I17ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	18100	$3258000	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3258000**	TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

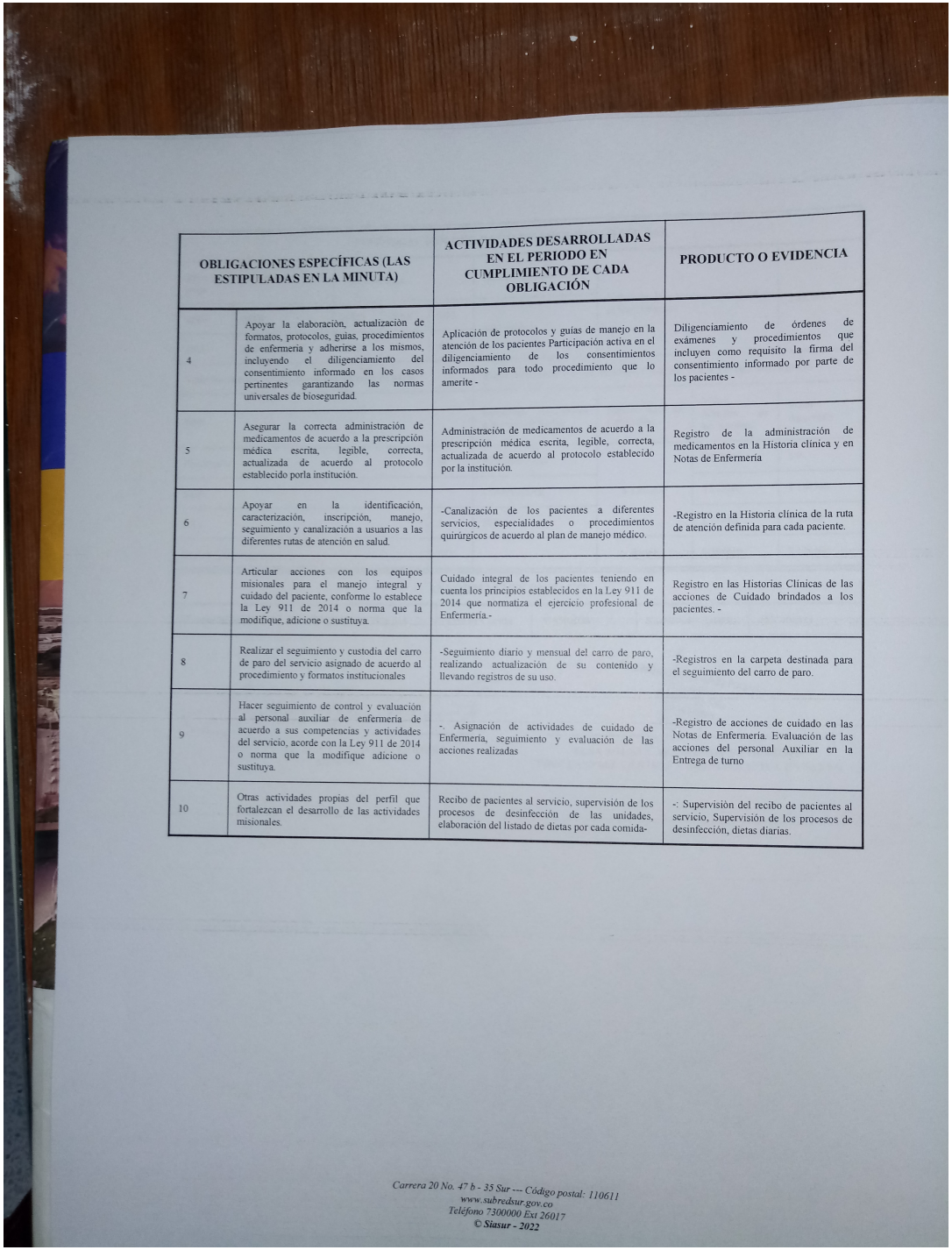
Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 6081600	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 6081600	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3258000	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 3258000	2804

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2606400
2	MARZO	$ 3475200
3	ABRIL	$ 3258000
4	MAYO	$ 3258000
5	JUNIO	$ 3258000
6	JULIO	$ 3475200
7	AGOSTO	$ 3258000
8	SEPTIEMBRE	$ 3258000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10425600	**$ 29104800**	**$ 25846800**	**$ 3258000**

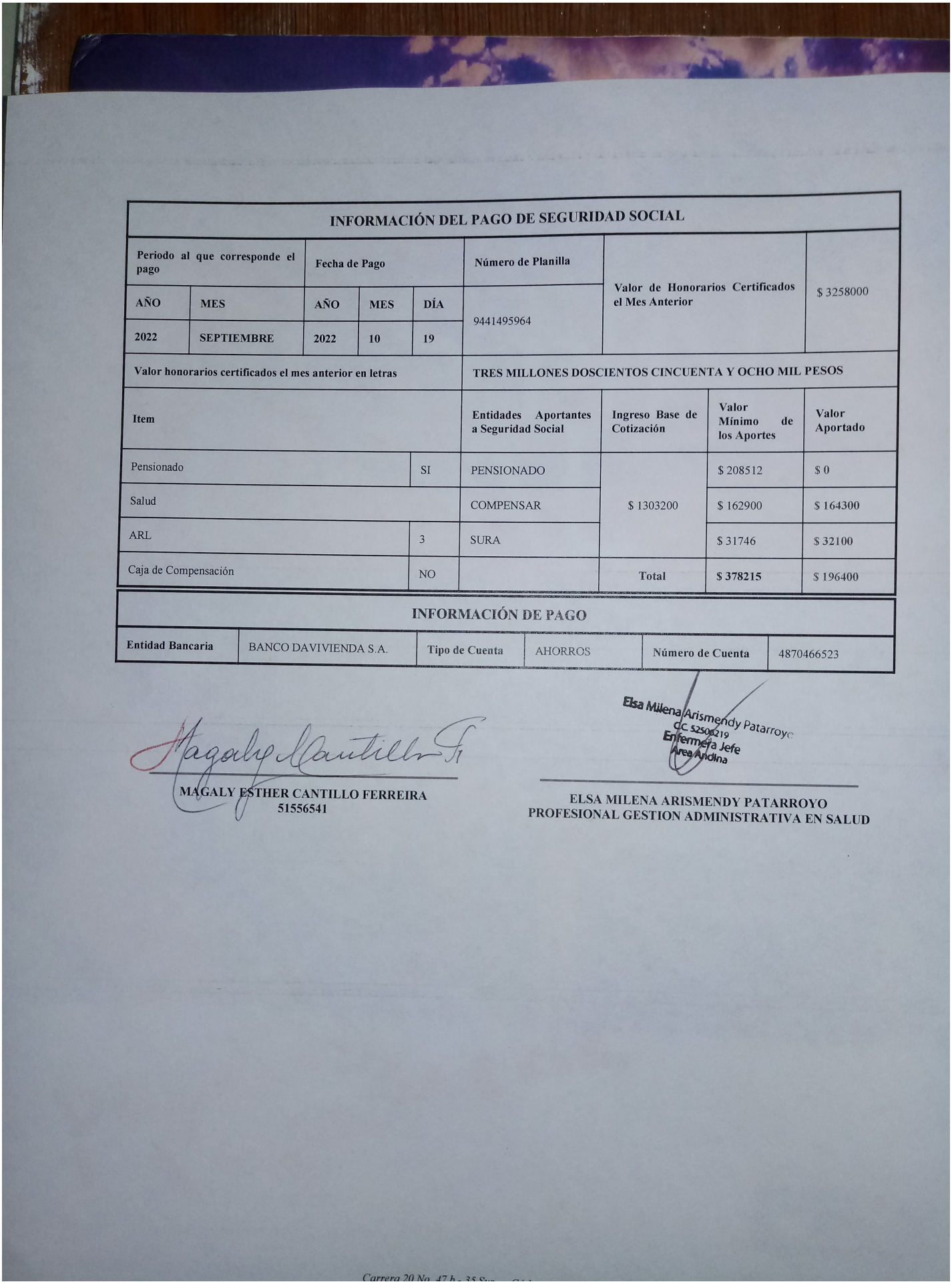
	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	Prestación de servicios como Enfermera en el Servicio de Hospitalización de Cirugía, 6to Oriente, con una ocupación total de camas teniendo en cuenta los principios del SGSS-	Prestación de servicios como Enfermera en el Servicio de Hospitalización de Cirugía, 6to Oriente, con una ocupación total de camas teniendo en cuenta los principios del SGSS-
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.	-Información, educación y comunicación sobre promoción de la salud, prevención de la enfermedad y sobre los procesos de atención brindados durante la hospitalización, a los pacientes y sus familias.	Registros en las historias clínicas, Educación verbal casual en el contacto con los pacientes y sus familiares
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 cientifica (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).	Realización de procedimientos y cuidados de enfermería a cada paciente (colocación de sondas, toma de muestras, para hemocultivos y uro cultivos, transfusiones sanguíneas, preparación para exámenes, administración de Nutriciones y medicamentos) y su correspondiente registro en la Historia clínica.-	-Registros de Notas de enfermería Registros de Administración de medicamentos

© Siasur - 2022



	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 enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	Aplicación de protocolos y guías de manejo en la atención de los pacientes Participación activa en el diligenciamiento de los consentimientos informados para todo procedimiento que lo amerite -	Diligenciamiento de órdenes de exámenes y procedimientos que incluyen como requisito la firma del consentimiento informado por parte de los pacientes -
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	Administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	Registro de la administración de medicamentos en la Historia clínica y en Notas de Enfermería
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Canalización de los pacientes a diferentes servicios, especialidades o procedimientos quirúrgicos de acuerdo al plan de manejo médico.	-Registro en la Historia clínica de la ruta de atención definida para cada paciente.
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.	Cuidado integral de los pacientes teniendo en cuenta los principios establecidos en la Ley 911 de 2014 que normatiza el ejercicio profesional de Enfermería.-	Registro en las Historias Clínicas de las acciones de Cuidado brindados a los pacientes. -
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Seguimiento diario y mensual del carro de paro, realizando actualización de su contenido y llevando registros de su uso.	-Registros en la carpeta destinada para el seguimiento del carro de paro.
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.	-. Asignación de actividades de cuidado de Enfermería, seguimiento y evaluación de las acciones realizadas	-Registro de acciones de cuidado en las Notas de Enfermería. Evaluación de las acciones del personal Auxiliar en la Entrega de turno
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Recibo de pacientes al servicio, supervisión de los procesos de desinfección de las unidades, elaboración del listado de dietas por cada comida-	-: Supervisión del recibo de pacientes al servicio, Supervisión de los procesos de desinfección, dietas diarias.

bgED724fCVr2af4BYPdRBH6N.jpg
23/11/22, 16:57
https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/QgrcJHsBmtxPmVPsVNGmJStnWmcHxhPcDSb?projector=1&messagePartId=0.1
1/1



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	9441495964	
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	19		
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	SI	PENSIONADO	$ 1303200	$ 208512	$ 0
Salud		COMPENSAR		$ 162900	$ 164300
ARL	3	SURA		$ 31746	$ 32100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 378215	$ 196400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870466523

MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA
51556541

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
CC 52502219
Enfermera Jefe
Area Andina

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur