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:	JENIFFER CHACON ACUÑA		**Número de Documento:**	1024549566	
Correo Electrónico:	jeniffer.chacona@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204766680	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2133-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	180	48	18100	$4126800	95%
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	0	12	18100	$217200	5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4344000**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO 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	$ 8905200	1073
2	2022-05-01	2022-07-31	2	$ 651600	1073

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2022-06-01	2022-06-30	3	$ 543000	1750
4	2022-07-01	2022-09-30	4	$ 9774000	1955
5	2022-08-01	2022-09-30	5	$ 4561200	2315
6	2022-10-01	2022-10-31	6	$ 4126800	2804

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 4669800
2	MARZO	$ 4235400
3	ABRIL	$ 4561200
4	MAYO	$ 4778400
5	JUNIO	$ 4887000
6	JULIO	$ 4561200
7	AGOSTO	$ 4778400
8	SEPTIEMBRE	$ 4344000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13032000	$ 41593800	$ 36815400	$ 4778400

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 demás normas concordantes.	-Cumplir con los turnos programados, realizacion de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patologia del paciente.	-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.	-Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur le confie para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Historia Clinica

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la Historia Clinica toda la información del acto paramédico (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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-Cumplir con los turnos programados, realizacion de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patologia del paciente.	-Historia Clinica
4	Apoyar la elaboración, actualización 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.	-Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermera.	Historia Clinica
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Cumplir con los protocolos asistenciales respectivoss al servicio de hospitalizacion tales como: lavado de manos, tecnicas de aislamiento, asistencia en paso de cateter central, toma de pvc, preparacion, administracion y control de soluciones endovenosas, administracion de medicamentos, administracion y control de componentes sanguineos, toma y traslados de muestras de cultivos,paso de sonda nasogastrica, registro de liquidos administrados y eliminados, entrega y recibo de turno, registro de historia clinica.	-Historia Clinica
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo el protocolo institucional.	-Historia Clinica
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.	-Ejecutar tratamientos, inyectologia, venopunciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos, lavado e higienizacion de manos.	-Historia Clinica
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Cumplir con los protocolos asistenciales respectivoss al servicio de hospitalizacion tales como: lavado de manos, tecnicas de aislamiento, asistencia en paso de cateter central, toma de pvc, preparacion, administracion y control de soluciones endovenosas, administracion de medicamentos, administracion y control de componentes sanguineos, toma y traslados de muestras de cultivos,paso de sonda nasogastrica, registro de liquidos administrados y eliminados, entrega y recibo de turno, registro de historia clinica.	-Historia Clinica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermera.	-Historia Clinica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur le confie para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Historia Clinica

© Siasur - 2022

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	$ 4344000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	62516917		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1737600	$ 278016	$ 278100
Salud		SURA		$ 217200	$ 217200
ARL	3	SURA		$ 42328	$ 42400
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 504286**	$ 537700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	447150756

Jeniffer Chacon

JENIFFER CHACON ACUÑA
1024549566

PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

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

ENCUESTA DE PERCEPCION PARA COLABORADORES ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS

ENCUESTA DE PERCEPCION PARA COLABORADORES ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Servicio

Pregunta requerida

Usted es

- ◯ Hombre
- ◯ Mujer
- ◯ No deseo responder
- ◯ Otro

Pregunta requerida

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	1024549566	JENIFFER CHACON ACUÑA	diagonal 60 sur # 75 H 47	3227968846	jeniffer.chacona@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	12/10/2022	62516917	$572.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	217.200	0		0		0	0	0	0	217.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Dias Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	278.100	0	0	0	0	0	0		278.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Dias 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	42.400				42.400	0	0	42.400			424	42.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Dias Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	34.800	0	0	34.800	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Dias 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	217.200	217.200
Pensión	1	278.100	278.100
Riesgos Laborales	1	42.400	42.400
CCF	1	34.800	34.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	572.500	572.500

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

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	1024549566	JENIFFER CHACON ACUÑA		diagonal 60 sur # 75 H 47	3227968846	jeniffer.chacona@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	12/10/2022	62516917	$572.500	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1024549566	CHACON ACUÑA JENIFFER	59	0			N																	230301	1 737 600	278 100	0	0	0	0	EPS010	1 737 600	217 200	14-11	1 737 600	3	42 400	CCF24	1 737 600	34 800	0	0	0	0	0

PAGADA

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 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 DE COBRO MARZO-# 2133-2022.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO-# 2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL# 2133-2022.pdf	JENNIFER CHACON ABRIL # 2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	FEBRERO 2402.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta de Cobro de Mayo- Contrato # 2133 2022.pdf	Cuenta de Cobro de Mayo- Contrato # 2133 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cuenta de Cobro Junio - Contrato #2133-2022.pdf	Cuenta de Cobro Junio - Contrato #2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO JULIO-CTO2133-2022.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO-CTO2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO AGOSTO CONTRATO # 2133-2022-1.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CONTRATO # 2133-2022-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2133-2022.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >