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:	JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA		**Número de Documento:**	1010220565	
Correo Electrónico:	jenniihernandez4@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204200423	
Nombre del Supervisor:	HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6283-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1074
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	0	18100	$3366600	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3366600**	**TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-06-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-07-01	2022-09-30	1	$ 3366600	1954
2	2022-08-01	2022-09-30	2	$ 3475200	2324
3	2022-10-01	2022-10-31	3	$ 3040800	2801
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	JUNIO	$ 3149400
2	JULIO	$ 3366600
3	AGOSTO	$ 3366600
4	SEPTIEMBRE	$ 3258000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6624600	$ 16507200	$ 13140600	$ 3366600

	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	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio
2	Cumplir la meta de producción acordada con el supervisor de contrato para efectos de las actividades y/o productos del servicio contratado	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes
3	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención medica con plena autonomía y pertinencia	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas orogástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.
4	Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	-Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, inicio de capacitación en protocolo ACV, Angels; además de soportes de cursos realizados en la plataforma de Angels.

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	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	-Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	Realizar la toma de las muestras de los pacientes sospechocos y/o positivos para covid	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
7	Realizar registros en los aplicativos de Dinamica Gerencial y SIDCRUE de las atenciones realizadas	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	-Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes
8	Realizacion confirmacion telefonica con los usuarios a los cuales se les va a relalizar la toma de las muestras	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
9	Realizar seguimiento telefonico a los usuarios que se encuentren en el programa	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	Demás actividades inherentes a su objeto contractual	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

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	62511460		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	11			
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	$ 208600
Salud		COMPENSAR		$ 162900	$ 162900
ARL	3	SURA		$ 31746	$ 31800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 378215	$ 403300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550008400796473

Jennifer Hernandez

JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA
1010220565

Brigitte Benavides
Enfermera Jefe
1022360722

HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

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	1010220565	JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA		calle 38 sur No 3B -34 E	2075109	jennilhernandez4@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	11/10/2022	62511460	$429.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.900	0		0		0	0	0	0	162.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	208.600	0	0	0	0	0	0		208.600	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	31.800				31.800	0	0	31.800			318	31.800	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	26.100	0	0	26.100	1

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	162.900	162.900
Pensión	1	208.600	208.600
Riesgos Laborales	1	31.800	31.800
CCF	1	26.100	26.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	429.400	429.400

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	1010220565	JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA	calle 38 sur No 3B -34 E	2075109	jenniihernandez4@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-09	2022-09	I	11/10/2022	62511460	$429.400

DETALLE 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	CORRECCION	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	1010220565	HERNANDEZ PORTILLA JENNIFFER ROCIO	59	0			N																230301	1.303.200	208.600	0	0	0	0	EPS008	1.303.200	162.900	14-11	1.303.200	3	31.800	CCF22	1.303.200	26.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

9aEXkI9ZAx

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

HERNANDEZ PORTILLA JENNIFER ROCIO

1010220565

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

Para constancia se expide

octubre 15, 2022

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

BOGOTÁ

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 cumplimientos

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? Si No

identificación 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		
☐	PLANILLA JENNIFER HERNANDEZ FEBRERO 2022.pdf	PLANILLA JENNIFER HERNANDEZ FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA JENNIFER HERNANDEZ MARZO 2022.pdf	PLANILLA JENNIFER HERNANDEZ MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA JENNIFER HERNANDEZ ABRIL 2022.pdf	PLANILLA JENNIFER HERNANDEZ ABRIL 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA JENNIFER HERNANDEZ MAYO 2022.pdf	PLANILLA JENNIFER HERNANDEZ MAYO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO JENNIFER HERNANDEZ CTO 6283-2022.pdf	CUENTA JUNIO JENNIFER HERNANDEZ CTO 6283-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO JENNIFER HERNANDEZ CTO 6283-2022.pdf	CUENTA JULIO JENNIFER HERNANDEZ CTO 6283-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTOJENNIFER HERNANDEZ CTO 6283-2022.pdf	CUENTA AGOSTOJENNIFER HERNANDEZ CTO 6283-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE JENNIFER HERNANDEZ CTO 6283-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE JENNIFER HERNANDEZ CTO 6283-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ		**Número de Documento:**	1024508683	
Correo Electrónico:	FREDYALDEMARMARROQUINHERNANDEZ@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3118320187	
Nombre del Supervisor:	HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4234-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	18	18100	$3692400	106.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3692400**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS 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	$ 3095100	
2	MARZO	$ 380100	
3	MAYO	$ 2715000	