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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA		**Número de Documento:**	1024542986	
Correo Electrónico:	sandracerinzas@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214410970	
Nombre del Supervisor:	DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4223-2022	**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
B04TN0012	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	50	18100	$4163000	119.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4163000**	**CUATRO MILLONES CIENTOSESENTA Y TRES 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	$ 3366600	
3	ABRIL	$ 3366600	
4	MAYO	$ 3258000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 3583800
6	JULIO	$ 3873400
7	AGOSTO	$ 3927700
8	SEPTIEMBRE	$ 4163000
9	OCTUBRE	$ 4163000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 32742900	$ 47186700

	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.	-No aplica.	-No aplica.
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.	-No aplica.	-No aplica.
3	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 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).	-No aplica.	-No aplica.
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-No aplica.	-No aplica.

© 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 porla institución.	-No aplica.	-No aplica.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-No aplica.	-No aplica.
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.	-No aplica.	-No aplica.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-No aplica.	-No aplica.
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.	-No aplica.	-No aplica.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No aplica.	-No aplica.
11	1.Liderarlos procesos y procedimientos para la Gestión de camas.	-Acompañamiento diario en la Estrategia Cluster de Urgencias - Verificacion de disponibilidad de camas y asignacion de la misma a los diferentes servicios.	-Diligenciamiento de Cluster - Diligenciamiento de Censo diariamente
12	2.Optimizar los recursos de capacidad instalada de los servicios de hospitalización de los diferentes USS de la subred sur con el fin de optimizar el giro cama, priorizando las necesidades en salud de los usuarios.	-Definir criterios de priorización para asignación de camas hospitalarias segun patólogias, días de estancia, necesidades-Verificacion de historias clinicas para los pacientes con indicacion de manejo en otra unidad.	-Excel de asignacion de camas - Presentacion de pacientes de Traslados Internos. - Verificacion de Historia clinicas
13	3.Seguimiento de indicadores de gestión en análisis y la evaluación del comportamiento la calidad y productividad de los servicios ejecutando mecanismos desde la operación en el marco del control y ajuste como acciones de mejora.	-Elaboracion y verificacion de indicadores de efectividad en gestión de camas, estancias prolongadas. - Realizacion de base de datos, determinando promedio dia estancia en el servicio de urgencias.	-Graficas de Promedio dia estancia - Base de datos en Excel - Entrega de infome mensual de Giro Cama
14	4.Cumplir con las demás actividades relacionadas al objeto del contrato indicadas por el supervisor del mismo de acuerdo a las necesidades del servicio.	-Realizar seguimiento diario a la unidad de cuidado cronico. - Garantizar la realizacion de los traslados de los pacientes de manera interna y externa.	-Verificacion de historia clinica. - Entrega de informes mensuales.

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**	$ 4163000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1050487809		
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**22**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES CIENTOSESENTA Y TRES MIL PESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1665200	$ 266432	**$ 266500**
Salud		SURA		$ 208150	**$ 208200**
ARL	3	SURA		$ 40564	**$ 40600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 483274**	**$ 515300**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	550008600790540

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
1024542986

DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS
DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 9:25:26 | sandra cerinza

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página:: 23000726 Ayuda

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 FEBRERO CTO N° 4223-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO N° 4223-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO N° 4223-2022.pdf	SANDRA CERINZA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO Nº 4223-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO Nº 4223-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO N° 4223-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO N° 4223-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO N° 4223-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO N° 4223-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO N° 4223_2022.pdf	CUENTA JULIO CTO N° 4223_2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTON° 4223-2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTON° 4223-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO N° 4223 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO N° 4223 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO N° 4223-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO N° 4223-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

166964712 8-SECOP Y PLANILLA DE PAGO SANDRA.pdf

http://info-utilitario.subredsur.gov.co/storage/app/hiring/166964712...

28/11/2022 10:27 a m

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-11-22, 10:54:12 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2022
Empresa	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1024542986
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050487809
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1770454570
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 516.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 266.500	$ 300
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 208.200	$ 300
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 40.600	$ 100
		SubTotales:		$ 515.300	$ 700
		Total a Pagar:			$ 516.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.