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:	YULI MARCELA MOSQUERA MOSQUERA		**Número de Documento:**	1076331546	
Correo Electrónico:	yulima15@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102607845	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4151-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MARICHUELA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
N04UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	186	0	8395	$1561470	93.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1561470**	**UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTAPESOS**					

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	$ 1561470	
2	MARZO	$ 1561470	
3	ABRIL	$ 1561470	
4	MAYO	$ 1561470	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	- -4Apoyar en la elaboración de informes que se requieran.	--REGISTROS SUMINISTRADOS POR HISTORIAS CLINICAS
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	--Apoyar la elaboración de informes que se requieran	--TENER BASES DE DATOS ACTUALIZADAS
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-VERIFICAR AGENDAS DE PROMAGRACION DE TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMAS	--TOMAR ELECTRO CARDIOGRAMAS

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 1561470
6	JULIO	$ 1561470
7	AGOSTO	$ 1561470
8	SEPTIEMBRE	$ 1561470
9	OCTUBRE	$ 1536285

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 38230830	**$ 38230830**	**$ 14028045**	**$ 24202785**

	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 perfil (auxiliar de enfermería) 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.	--1.Ejecutar el Seguimiento de los usuarios inscritos en la ruta distribuidos por localidad	--REVISAR BASES DE DATOS SUMINISTRADAS
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.	--"2, Realizar Búsqueda activa y canalización de los usuarios asignados, o que consultan en los diferentes servicios de la Subred.• Realizar Seguimiento a la adherencia de los usuarios a la ruta mediante la evaluación del cumplimiento de las actividades establecidas por curso de vida a través del sistema de información estandarizado por localidad"	--REVISAR LISTAS DE ELECTROCARDIOGRAMAS
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	--3,Realizar captación de usuarios a la RPM desde los servicios complementarios, urgencias y hospitalización y realizar seguimiento a la asistencia a las acciones programadas.	--LLAMAR PACIENTES PARA REPETIR LOS ELETROS QUE NO SALEN RESULTADOS

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	$ 1536285
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8622089397		
2022	OCTUBRE	2022	11	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160700
Salud		NUEVA EPS		$ 125000	$ 125600
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24500
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 310800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0446169443

YULI MARCELA MOSQUERA MOSQUERA
1076331546

VBO Nidia Avila

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2022

12:32 28%

Editar
secop.gov.co

Aumentar el contraste
UTC -5 12:32:02
YULI MARCELA MOSQ...

Ir a
Buscar...

contrato
Id de página:: 23000726 Ayuda

< Evaluación de la Entidad Estatal >

NTRATO
del Contrato

aje Recepción de artículos

igos

quieren emisiones de
igos de autorización? Sí No

o Número de factura Fecha de emisión Fecha de recepción Valor total de la factura Estado

resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

os de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
Enero2022 6465-2021.pdf	Enero2022 6465-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Febrero 4151-2022.pdf	Febrero 4151-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Marzo_4151-2022.pdf	Marzo_4151-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ABRIL_4151-2022 (1).pdf	ABRIL_4151-2022 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MAYO 4151-2022.pdf	MAYO 4151-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
JUNIO_4151-2022.pdf	JUNIO_4151-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
JULIO_4151-2022.pdf	JULIO_4151-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
AGOSTO 4151-2022.pdf	AGOSTO 4151-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
SEPTIEMBRE 4151-2022.pdf	SEPTIEMBRE 4151-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
OCTUBRE 4151-2022 (1).pdf	OCTUBRE 4151-2022 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

III ○ <

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	YULI MARCELA MOSQUERA MOSQUERA
IDENTIFICACION:	CC-1076331546
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-11
FECHA DE PAGO:	2022-11-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	8622089397
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8675493606
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 600	$ 125.000	$ 125.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 700	$ 160.000	$ 160.700
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.000.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 24.400	$ 24.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 309.400	$ 310.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/12/2022