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:	ANA MARIA MONCADA CAICEDO		**Número de Documento:**	1013671218	
Correo Electrónico:	anamoncada3001@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3123686467	
Nombre del Supervisor:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4241-2022	**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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	30	18100	$3909600	112.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3909600**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS 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	$ 3475200	
2	MARZO	$ 3366600	
3	ABRIL	$ 3203700	
4	MAYO	$ 3475200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 4018200
6	JULIO	$ 4452600
7	AGOSTO	$ 4887000
8	SEPTIEMBRE	$ 4452600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 31331100	$ 48598500

	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, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes	-GARANTIZAR MANEJO INTEGRAL, INTERDISCIPLINARIO PARA QUE EL PACIENTE GOCE UNA ATENCIÓN OPORTUNA	-REALIZACIÓN DE EXÁMENES. -INTERCONSULTAS RESPONDIDAS-HISTORIA CLÍNICA,
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.	-EDUCACIÓN AL PACIENTE SOBRE ASPECTOS HOSPITALARIOS. -EDUCACIÓN AL PACIENTE SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE SE LE REALIZA PARA MEJORAR SU ESTADÍA Y SU PATOLOGÍA . -EDUCACIÓN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CUIDADOS EN CASA PARA EVITAR REINGRESOS.	-PATRONES DE MARJORI GORDON. -NOTAS DE ENFERMERÍA
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).	-REGISTRO OPORTUNO DE TODA ACTIVIDAD QUE SE REALIZA AL PACIENTE YA SEA TRASLADO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O TOMA DE SIGNOS VITALES.	-NOTAS DE ENFERMERÍA EN HISTORIA CLÍNICA.

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; gulas, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD.	-NOTAS DE ENFERMERÍA EN HISTORIA CLÍNICA.
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.	-USO DE LOS 11 CORRECTOS. -ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS. -REGISTRO DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS.	-NOTAS DE ENFERMERÍA EN HISTORIA CLÍNICA.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-DIRECCIONAR AL PACIENTE A SU NECESIDAD.	-NOTAS DE ENFERMERÍA EN HISTORIA CLÍNICA.
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.	-DIRECCIONAR AL PACIENTE O FAMILIAR A SU NECESIDAD.	-NOTAS DE ENFERMERÍA EN HISTORIA CLÍNICA.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-RELACIONAR DIARIAMENTE LOS FORMATOS DE CARRO DE PARO. -ARQUEO MENSUAL DE ACUERDO LA PROGRAMACIÓN DEL SERVICIO.	-FORMATOS DE SEGUIMIENTO MENSUAL DEL CARRO DE PARO.
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.	-VERIFICACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA.	-RETROALIMENTACIÓN CON FORMATO INSTITUCIONAL.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-ASISTENCIA EN AUTOCUIDADO, ALIMENTACIÓN, ELIMINACIÓN Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.	-HISTORIA CLÍNICA.

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	$ 4452600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9441630352		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1781040	$ 284966	$ 289100
Salud		COMPENSAR		$ 222630	$ 225900
ARL	3	SURA		$ 43386	$ 44100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 516893	$ 559100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	44857990215

ANA MARIA MONCADA CAICEDO
1013671218

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

zdUcI4eDp4

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

MONCADA CAICEDO ANA MARIA

1013671218

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

Para constancia se expide

octubre 19, 2022

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

BOGOTÁ



REUNIÓN SOPORTE NUTRICIONAL

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este formulario se creó fuera de tu dominio. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013671218		MONCADA CAICEDO ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 14 SUR #29 b 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123686467	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1717159548	9441630352	I	2022/10/06	2022/10/21	BANCOLOMBIA	15	$595,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,000	$4,100	$0	$289,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,000	$4,100	$0	$289,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,400	$700	$0	$44,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$43,400	$700	$0	$44,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,700	$600	$0	$36,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$35,700	$600	$0	$36,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,700	$3,200	$0	$225,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$222,700	$3,200	$0	$225,900
TOTAL				1	$586,800	$8,600	$0	$595,400

2022/10/21 03:00 PM

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013671218		MONCADA CAICEDO ANA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 14 SUR #29 b 09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3123686467	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1717159548	9441630352	I	2022/10/06	2022/10/21	BANCOLOMBIA	15	$595,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,781,040	$285,000			$1,781,040	$222,700			$1,781,040	$35,700			$1,781,040	$43,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,781,040	$285,000			$1,781,040	$222,700			$1,781,040	$35,700			$1,781,040	$43,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,781,040	$285,000			$1,781,040	$222,700			$1,781,040	$35,700			$1,781,040	$43,400		$0	$0
1	CC 1013671218	MONCADA ANA	230301	30	$1,781,040	$285,000	EPS008	30	$1,781,040	$222,700	CCF24	30	$1,781,040	$35,700	14-11	30	$1,781,040	$43,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,781,040	$285,000			$1,781,040	$222,700			$1,781,040	$35,700			$1,781,040	$43,400		$0	$0

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? SI 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 Enero Cto 004241-2022.pdf (Archivado)	Cuenta Enero Cto 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Febrero Cto 004241-2022.pdf	Cuenta Febrero Cto 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo Cto 004241-2022.pdf	Cuenta Marzo Cto 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril Cto 004241-2022.pdf	Cuenta Abril Cto 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo Cto 004241-2022.pdf	Cuenta Mayo Cto 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio Cta 004241-2022.pdf	Cuenta Junio Cta 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio Cto 004241-2022.pdf	Cuenta Julio Cto 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto Cto 004241-2022.pdf	Cuenta Agosto Cto 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Septiembre Cto 004241-2022.pdf	Cuenta Septiembre Cto 004241-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >