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:	NEYID FERNANDO CASTRO ORTIZ		**Número de Documento:**	83093609	
Correo Electrónico:	Fercastrortiz@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3143437041	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2033-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I06ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	18100	$3258000	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3258000**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 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	$ 6298800	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 6298800	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3258000	2315
4	2022-09-01	2022-09-30	4	$ 217200	2683

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 3258000	2804
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 3040800	3338

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3040800
2	MARZO	$ 3258000
3	ABRIL	$ 3258000
4	MAYO	$ 3475200
5	JUNIO	$ 3258000
6	JULIO	$ 3258000
7	AGOSTO	$ 3475200
8	SEPTIEMBRE	$ 3258000
9	OCTUBRE	$ 3040800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10425600	$ 32797200	$ 29322000	$ 3475200

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 demàs normas concordantes.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS SUASRIOS DE LA SUBRED SUR Y EL SERVCIO DE PEDIATRIA	-HISTORIA CLINICA-PLAN DE CIUDADOS
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.	-DAR INDICACION A LOS USUARIOS Y SU FAMILIA ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO DE LA INSTITUCION	-HISTORIA CLINICA

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 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 cientifica (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).	-REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y REGISTRAR NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn 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.	-PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y DEMAS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO CON LA SOCIALIZACION	-FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS - PROCEDIMEINTOS
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	-HISTORIA CLINCIA
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-ACTUALIARSE EN LAS RUTAS DE SALUD DE LA SUB RED PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIOS	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
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.	-PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	-REVISTA MEDICA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-REALIZAR LA REVISON DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES	-CARPETA FORMATOS CARRO DE PARO INSTITUCIONES
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.	-VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS CON EL PERSONAL AUXILIAR DEL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION	-LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION

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	$ 3040800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	63316266		
2022	OCTUBRE	2022	11	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUARENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1216320	$ 194611	$ 211400
Salud		SÁNITAS		$ 152040	$ 165100
ARL	3	SURA		$ 29630	$ 32300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 353000	$ 408800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	45935642551

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
CC 52506219
Enfermera Jefe
Area Andida

Neyid Fernando Castro Ortiz.

NEYID FERNANDO CASTRO ORTIZ
83093609

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD