| | | |
|---|---|---|
| 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:** | ERIKA YAMILE RICO MARTINEZ | | **Número de Documento:** | 1033749840 | |
| **Correo Electrónico:** | Erikarico.20@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3112751224 | |
| **Nombre del Supervisor:** | IRENE GUERRA LEGUIZAMON | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-09 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3841-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 467 |
| **Perfil:** | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| I03ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 180 | 0 | 9729 | $1751220 | 93.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1751220** | **UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 1634472 | |
| 2 | MARZO | $ 1867968 | |
| 3 | ABRIL | $ 1751220 | |
| 4 | MAYO | $ 1751220 | |
| 5 | JUNIO | $ 1751220 | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 6 | JULIO | $ 1867968 |
| 7 | AGOSTO | $ 1751220 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1751220 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1867968 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 42963264** | **$ 42963264** | **$ 15994476** | **$ 26968788** |

| | 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 | -Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados | -Registro en historias clinicas |
| 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. | -Informar asistir prevenir inducir la importancia del auto cuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condicionen que se encuentren. | -Informacion clara y oportuna de la informacion requerida |
| 3 | 3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, 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. | -Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar | -Historia clinicay notas de enfemeria |
| 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. | -Verificar, informar elaborar, diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios de y acordeles a los casos pertinentes. | -Historia clinica y demas documentos institucionales |


***© Siasur - 2022***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. | -Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica | -Mesa de ayuda subred sur -Sistena dinamica |
| 6 | 6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente | -Historia clinica , participacion, informacion berval y escrita en los diferentes documentos institucionales |


***© Siasur - 2022***

## 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 | $ 1867968 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9441814429 | | |
| **2022** | **OCTUBRE** | **2022** | **11** | **11** | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **UN MILLON OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS** | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1000000 | $ 160000 | **$ 160200** |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 125000 | **$ 125200** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 24360 | **$ 24500** |
| Caja de Compensación | SI | CAFAM | **Total** | **$ 290220** | **$ 309900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4870383454 |
|---|---|---|---|---|---|

**ERIKA YAMILE RICO MARTINEZ**
**1033749840**

**IRENE GUERRA LEGUIZAMON**
**ENFERMERO**


***© Siasur - 2022***

aportes 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 1033749840 | | RICO MARTINEZ ERIKA YAMILE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 60C N 18D-76 SUR BARR EL PRECISO | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-10 | 2022-10 | 1751820266 | 9441814429 | I | 2022/11/10 | 2022/11/11 | BANCO DAVIVIENDA | 1 | $330,000 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1033749840 RICO ERIKA | 230301 | 30 | $1,000,000 | $160,000 | EPS017 | 30 | $1,000,000 | $125,000 | CCF21 | 30 | $1,000,000 | $20,000 | 14-11 | 30 | $1,000,000 | $24,400 | 30 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $1,000,000 | $160,000 | | | $1,000,000 | $125,000 | | | $1,000,000 | $20,000 | | | $1,000,000 | $24,400 | | $0 | $0 |

aportes 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 1033749840 | | RICO MARTINEZ ERIKA YAMILE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 60C N 18D-76 SUR BARR EL PRECISO | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-10 | 2022-10 | 1751820266 | 9441814429 | I | 2022/11/10 | 2022/11/11 | BANCO DAVIVIENDA | 1 | $330,000 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $160,000 | $200 | $0 | $160,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $160,000 | $200 | $0 | $160,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $24,400 | $100 | $0 | $24,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $24,400 | $100 | $0 | $24,500 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $20,000 | $100 | $0 | $20,100 |
| CAFAM | CCF21 | 860,013,570 | 3 | 1 | $20,000 | $100 | $0 | $20,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $125,000 | $200 | $0 | $125,200 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $125,000 | $200 | $0 | $125,200 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$329,400** | **$600** | **$0** | **$330,000** |

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 3841-2022.pdf (Archivado) | CUENTA 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 3841-2022.pdf | CUENTA FEBRERO 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MARZO 3841-2022.pdf | MARZO 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL 3841-2022.pdf | ABRIL 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 3841-2022.pdf | MAYO 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO 3841-2022.pdf | JUNIO 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO 3841-2022.pdf | JULIO 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO 3841-2022.pdf | AGOSTO 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBBRE 3841-2022.pdf | SEPTIEMBBRE 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE 3841-2022.pdf | OCTUBRE 3841-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

RICO MARTINEZ ERIKA YAMILE

1033749840

## Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

agosto 12, 2022

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

BOGOTÁ