

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-11-01	Hasta:	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA MARCELA GONZALEZ BRAVO		Número de Documento:	52198249	
Correo Electrónico:	clamagonzalez24@gmail.com		Número Telefónico:	3125814250	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5034-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1155
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
N07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	9729	\$1751220	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1751220	UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-04-13		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-07-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-07-01	2022-09-30	1	\$ 3385692	1955
2	2022-08-01	2022-09-30	2	\$ 1634472	2315
3	2022-09-01	2022-09-30	3	\$ 233496	2683
4	2022-10-01	2022-10-31	4	\$ 1809594	2804

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	\$ 1926342	3338
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ABRIL		\$ 1050732	
2		MAYO		\$ 1867968	
3		JUNIO		\$ 1751220	
4		JULIO		\$ 1751220	
5		AGOSTO		\$ 1867968	
6		SEPTIEMBRE		\$ 1809594	
7		OCTUBRE		\$ 1809594	
8		NOVIEMBRE		\$ 1751220	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4903416		\$ 13893012		\$ 13659516	\$ 233496
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) 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 demás normas concordantes.	--Preparar, verificar segun orden medica formulas para en recién nacido y/o pediatría		--- Formatos escritos con orden de cada paciente	
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.	--- Se dan indicaciones a la paciente respecto a lactancia materna , cuidados de los niños , cuidados producción lactea .		-- registros y/o Excel -	
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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.	---actividad no realizada para el periodo a certificar		--actividad no ejecutada -	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--- Educacion a la madre lactante , importancia , lactancia materna y cuidados con el recién nacido	--excel-registro
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.	---asesorar, fortalecer a la madre sobre la importancia de la lactancia materna, para el desarrollo del recién nacido	---excel, registro
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	---Preparacion de formulas para alimentacion del recién nacido y pediatría	--registro

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		\$ 1809594	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8621876310				
2022	OCTUBRE	2022	11	02					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160000	
Salud				NUEVA EPS			\$ 125000	\$ 125000	
ARL			3	SURA			\$ 24360	\$ 24400	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 290220	\$ 309400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	004370813281

CLAUDIA MARCELA GONZALEZ BRAVO
52198249

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD



RAZON SOCIAL :	CLAUDIA MARCELA GONZALEZ BRAVO
IDENTIFICACION:	CC-52198249
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-11
FECHA DE PAGO:	2022-11-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	8621876310
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8613306141
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	\$ 0	\$ 125.000	\$ 125.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 160.000	\$ 160.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.000.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 24.400	\$ 24.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 309.400	\$ 309.400

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

[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 1:21:45

CLAUDIA MARCELA G...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**Id de página: 23000726 [Ayuda](#) ?[1 Información general](#)

Datos guardados

[2 Condiciones](#)

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

[3 Bienes y servicios](#)

VER CONTRATO

[4 Documentos del Proveedor](#)

Ejecución del Contrato

[5 Documentos del contrato](#)☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos[6 Información presupuestal](#)**[7 Ejecución del Contrato](#)**

Plan de Pagos

[8 Modificaciones del Contrato](#)¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No[9 Incumplimientos](#)

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		
☐	ABRIL 5034-2022.pdf	ABRIL 5034-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 5034-2022.pdf	MAYO 5034-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 5034-2022.pdf	JUNIO 5034-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 5034-2022.pdf	JULIO 5034-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 5034-2022.pdf	AGOSTO 5034-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 5034-2022.pdf	SEPTIEMBRE 5034-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 5034-2022.pdf	OCTUBRE 5034-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

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

GONZALEZ BRAVO CLAUDIA MARCELA

52198249

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática
del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

agosto 18, 2022