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:	NELLY JOHANNA PEREZ AMAESQUITA		**Número de Documento:**	1024475645	
Correo Electrónico:	jperezamezquita@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3115729324	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3921-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	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	$ 1751220	
3	ABRIL	$ 1751220	
4	MAYO	$ 1867968	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 1751220
6	JULIO	$ 1751220
7	AGOSTO	$ 1867968
8	SEPTIEMBRE	$ 1751220
9	OCTUBRE	$ 1751220

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	$ 42963264	$ 15877728	$ 27085536

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, 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.	-Recibo y entrega de turno, revision de la historia clincia electronica,registro de actividades de cada uno de los paciente asignados	-Registro en la Historia clinica
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.	-Participar en la educacion del paciente y cuidador sobre habitos de la vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica.	-Sistema Dinamica
3	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 (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.	-Diligenciar de manera clara y oportuna, los cuidados de enfermería para cada paciente de acuerdo a su patología y manejo clínico.	-Historia Clinica, recibo y entrega de turno
4	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.	-Asistir a induccion y reinduccion establecida por la SUB RED SUR o entidades autorizadas por esta misma.	-Informe de Gestion

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 educacion del paciente y la familia sobre el ambito de vida saludable y su autocuidado.	-Historia Clinica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia al Profesional para la realizacion de actividades propias del servicio y la condicion clinica del paciente.	-Sistema Dinamica

© 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**		$ 1751220
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7856847448			
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**28**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 162800
Salud					FAMISANAR		$ 125000	$ 127200
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR		$ 24360	$ 24900
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 290220**	$ 314900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870306281

Nelly Johanna Perez A.

NELLY JOHANNA PEREZ AMAESQUITA
1024475645

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1024475645
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELLY JOHANNA PEREZ AMEZQUITA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 44 78 30 SUR	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7856847448**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2022	SALUD:	AÑO:	2022	
DÍAS DE MORA:	17				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1778663506		

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 162.800
SUBTOTAL:			1	**$ 162.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 127.200
SUBTOTAL:			1	**$ 127.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860002503	14-7	14-7-SEGUROS BOLIVAR S.A.	1	$ 24.900
SUBTOTAL:			1	**$ 24.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 314.900**

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

xL1IFFxE2D

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

PEREZ AMAESQUITA NELLY JOHANNA

1024475645

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

octubre 24, 2022

Ver contrato

Cancelar

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

Ejecución del Contrato

¿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 DE COBRO MES DE FEBRERO 2021 CONTRATO N°3921 n.pdf	3921 n.pdf	Proveedor
○	CUENTA DE COBRO MES DE MARZO 2022 CONTRATO N°3921.pdf	3921 nelly.pdf	Proveedor
○	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL 2022 CONTRATO N°3921.pdf	3921 Nelly.pdf	Proveedor
○	CUENTA DE COBRO MES DE MAYO 2022 CONTRATO N°3921.pdf	3921.pdf	Proveedor
○	CUENTA DECOBRO MES DEJUNIO 2022 CONTRATO N°3921.pdf	3921 (2).pdf	Proveedor
○	CUENTA DE COBRO MES DE JULIO 2022 CONTRATO N°3921-2022.pdf	3921-2022.pdf	Proveedor
○	CUENTA DE COBRO MES DE AGOSTO 2022 CONTRATO N°3921.pdf	3921 n (1).pdf	Proveedor
○	CUENTA DE COBRO MES DE SEPTIEMBRE 2022 CONTRATO N° 3921 .pdf	3921 n (6).pdf	Proveedor
○	CUENTA DE COBRO MES DE OCTUBRE 2022 CONTRATO N°3921.pdf	nelly.pdf	Proveedor

Borrar Cargar nuevo

Cancelar