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:	VIVIAN MARIANA PULIDO CASTILLO		**Número de Documento:**	1007413406	
Correo Electrónico:	vivianpulidoc02@gmail.com		**Número Telefónico:**	3208233849	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2923-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	427
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ACTIVIDADES GENERALES)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
U06SA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	ADMINISTRATIVA	$1576000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1576000**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS 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	$ 3152000	1071
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3152000	1957
3	2022-10-01	2022-10-31	3	$ 0	0
4	2022-11-01	2022-12-31	4	$ 1182000	3342
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 1576000
2	MARZO	$ 1576000
3	ABRIL	$ 1576000
4	MAYO	$ 1576000
5	OCTUBRE	$ 1182000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4728000	**$ 12214000**	**$ 7486000**	**$ 4728000**

	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 enfermera epidemióloga. 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.	--Se prestan servicios de apoyo según necesidad de la SUBRED SUR	--Rondas PROA Actas de reuniones Diligenciamiento base de datos
2	2) Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el auto cuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitario.	--Se realizan actividades de información, educación y comunicación. con el fin de prevenir la enfermedad y el auto cuidado	--Listados de asistencia
3	3) Impulsar programas educativos que incluyan alertas de brotes e infecciones de interés en salud pública.	--Participación activa en actividades de capacitación organizadas por el grupo infectología.	--Lista de asistencia Actas de reunión
4	4) Participar en las actividades de capacitación organizadas por el grupo de gestión clínica de infectología.	--Contribuir a la creación de algoritmos de tratamiento según los análisis epidemiológicos y el comportamiento de los eventos que hacen parte del programa	--Actas de reunión
5	5) Contribuir a la creación de algoritmos de tratamiento según los análisis epidemiológicos y el comportamiento de los eventos que hacen parte del programa	--Se presentan análisis al equipo de trabajo con el fin de obtener acciones de mejora con base en los datos obtenidos	-Rondas PROA por cada una de las unidades asignadas Acta de reunión
6	6) Construir los indicadores del programa, presentar el análisis al comité y aportar en el diseño de las acciones de mejora con base en los datos y las decisiones tomadas.	--Realización de rondas con el fin de garantizar seguimiento a los hallazgos obtenidos	-Diligenciamiento de base de datos Acta de reunión
7	7) Realizar seguimiento epidemiológico a los patrones de resistencia bacteriana de forma trimestral.	--Realización de seguimiento y reporte continuo, identificando manejo de antimicrobianos	-Rondas PROA Verificación en kardex de medicamentos Verificación historia clínica por medio de la plataforma dinamica

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8) Construir, dar seguimiento y reporte de los indicadores solicitados por secretaria de salud, entre los cuales esta; prescripción de antimicrobianos de acuerdo con las guías implementadas, toma de muestras para diagnostico de infecciones previo al inicio de terapia antibiótica, ajuste de terapia antibiótica de acuerdo con los hallazgos microbiológicos, proporción de paciente con tiempo adecuado de profilaxis antibiótica prequirúrgica, DOT para vancomicina, ceftriaxona y carbapenémicos y proporción de IAAS por enterobacterias resistentes a carbapenémicos.	--Se brinda apoyo en la elaboración de formatos requeridos para dar inicio de antimicrobianos a pacientes que lo requieran	-Verificación en historia clínica verificación en kardex de medicamentos Charlas con el personal encargado de su diligenciamiento
9	9) Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado, estadísticas vitales, MIPRES en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Brindar apoyo requerido por superiores con el fin de identificar el manejo de antimicrobianos	-Diligenciamiento base de datos Actas de reunión identificando hallazgos
10	10) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Identificar el manejo correcto de antimicrobianos según indicaciones del grupo encargado de infectología	-Realización rondas PROA Verificación historias clínicas Verificación kardex de medicamentos
11	11) Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	-Identificar el manejo correcto de antimicrobianos según indicaciones del grupo encargado de infectología	-Realización rondas PROA Verificación historias clínicas Verificación kardex de medicamentos
12	12), Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizan actividades para fortalecer el perfil requerido	-Rondas PROA Charlas informativas y educativas Listas de asistencia

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	$ 1182000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1050333552		
2022	OCTUBRE	2022	11	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON CIENTOOCHENTA Y DOS MIL PESOS		

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		FAMISANAR		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	10897133356

mariana Pulido Castillo

VIVIAN MARIANA PULIDO CASTILLO
1007413406

Jennifer Espitia

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

VIVIAN MARIANA PULIDO CASTILLO

1007413406

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

noviembre 10, 2022

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

BOGOTÁ

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-11-22, 08:35:13 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1050333552 Referencia pago(PIN) 8868557570

Periodo Cotización 202210 Periodo Servicio 202210

Cliente:

PAGADA 2022-11-16 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIAN MARIANA PULIDO CASTILLO				
Documento	CC 1007413406	Dirección	TV 13J #46 - 06 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3208233849		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1007413406		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					PULIDO CASTILLO VIVIAN MARIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
INC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0				25-16		16 %	$1.000.000	$160.000	$0	$0	EPS017		12,5 %	$1.000.000	$125.000	$0	14-11	3	2,436 %	$1.000.000	$24.400	NN-CC	0 %	$0	$0	0 %	$0	0 %	$0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

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		
☐	Mariana Pulido - FEBRERO 2022.pdf	Mariana Pulido - FEBRERO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIANA PULIDO - MARZO 2022.pdf	MARIANA PULIDO - MARZO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mariana Pulido-ABRIL-2022.pdf	Mariana Pulido-ABRIL-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	MARIANA PULIDO - OCTUBRE 2022.pdf (Actualizado)	MARIANA PULIDO - OCTUBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIANA CTA OCTUBRE CONTRATO 2923-2022.pdf	MARIANA CTA OCTUBRE CONTRATO 2923-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >