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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	PATRICIA CASTAÑEDA ARDILA		**Número de Documento:**	52474717	
Correo Electrónico:	MANOLO1927@OUTLOOK.COM		**Número Telefónico:**	3133520471	
Nombre del Supervisor:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3683-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	192	78	9729	$2626830	132.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2626830**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2023-12-31	1	$ 1804194	2801
2	2022-11-01	2023-12-31	2	$ 4426695	3333
3	2022-12-01	2022-12-31	3	$ 822636	3708

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2626830
2	MARZO	$ 2626830
3	ABRIL	$ 2510082
4	MAYO	$ 2743578
5	JUNIO	$ 2626830
6	JULIO	$ 2626830
7	AGOSTO	$ 2626830
8	SEPTIEMBRE	$ 2626830
9	OCTUBRE	$ 2617101
10	NOVIEMBRE	$ 2626830

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 45648468	$ 52701993	$ 26258571	$ 26443422

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 demàs normas concordantes	1. -presentación a paciente y explicación de procedimientos consentimientos informado-toma y registro de signos vitales -arreglo y desinfección de unidades -toma de paraclínicos control de venopunciones -baño de pacientes en cama y ducha -cambio de pañal -limpieza y curación de heridas -toma de electrocardiogramas -asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas depresión 1.1 -notas de enfermería en dinámica gerencial	-toma de paraclínicos control de venopunciones -baño de pacientes en cama y ducha -cambio de pañal -limpieza y curación de heridas -toma de electrocardiogramas -asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas depresión 1.1 -notas de enfermería en dinámica gerencial
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	-2 -se promueve el lavado de manos con todo el personal , paciente s - familiares , estricta utilización de tapa bocas tanto para pacientes como familiares - se indican riesgos de caídas - significado de mallas - -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de caídas 2.2 -2actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial	- - -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de caídas 2actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial

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 clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermería, 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	-3 se registran los datos acerca de la condición somática .psíquica social , cultural ,económica y medio ambiental que pueda incidir en la salud del paciente cambios significativos y cambios en la comida 3.3 -Kardex , notas de enfermería	-económica y medio ambiental que pueda incidir en la salud del paciente cambios significativos y cambios en la comida 3.3 -Kardex , notas de enfermería
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn 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	-4 diligenciamiento de consentimientos informados con explicación previa al paciente y aclaración de dudas -diligenciamiento de inventarios de equipos e insumos de la unidad diligenciamientos de registros de desinfección de unidades c- control de equipos de sutura –libros de inventarios 4.4 -libros de inventarios - carpetas de desinfección	-diligenciamientos de registros de desinfección de unidades c- control de equipos de sutura –libros de inventarios 4.4 -libros de inventarios - carpetas de desinfección
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.	-5 se explica a los pacientes y familiares los tipos de alimentacion de acuerdo a sus diagnosticos 5.5 historia clínica Kardex	-5 se explica a los pacientes y familiares los tipos de alimentacion de acuerdo a sus diagnosticos 5.5 historia clínica Kardex
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-6 -apoyo emocional al paciente 6.6 historia clínica notas de enfermería	-6 -apoyo emocional al paciente 6.6 historia clínica notas de enfermería

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		$ 2626830
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9444175043			
2022	NOVIEMBRE	2022	12	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado			NO		PORVENIR	$ 1050732	$ 168117	$ 169700
Salud					COMPENSAR		$ 131342	$ 132600
ARL			3		SURA		$ 25596	$ 25900
Caja de Compensación			SI		COMPENSAR	Total	$ 304944	$ 328200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800351787

PATRICIA CASTAÑEDA ARDILA
52474717

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Slasur - 2022

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 52474717		CASTAÑEDA ARDILA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 53 A 11 SUR	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
2022-11	2022-11	47066412	9444175043	I	2022/12/06	2022/12/14	BANCO DE OCCIDENTE	8	$349,500

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)						$1,050,700	$168,200			$1,050,700	$131,400			$1,050,700	$21,100			$1,050,700	$25,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,050,700	$168,200			$1,050,700	$131,400			$1,050,700	$21,100			$1,050,700	$25,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,050,700	$168,200			$1,050,700	$131,400			$1,050,700	$21,100			$1,050,700	$25,600		$0	$0
1	CC	52474717	CASTAÑEDA	25-14	30	$1,050,700	$168,200	EPS017	30	$1,050,700	$131,400	CCF24	30	$1,050,700	$21,100	14-11	30	$1,050,700	$25,600	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,050,700	$168,200			$1,050,700	$131,400			$1,050,700	$21,100			$1,050,700	$25,600		$0	$0

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 52474717		CASTAÑEDA ARDILA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 53 A 11 SUR	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
2022-11	2022-11	47066412	94441750 43	1	2022/12/06	2022/12/14	BANCO DE OCCIDENTE	8	$349,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$168,200	$1,500	$0	$169,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$168,200	$1,500	$0	$169,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$300	$0	$25,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$25,600	$300	$0	$25,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,100	$200	$0	$21,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$21,100	$200	$0	$21,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$131,400	$1,200	$0	$132,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$131,400	$1,200	$0	$132,600
TOTAL				1	$346,300	$3,200	$0	$349,500

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 2022 FEBRO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683	FEBRERO 2-10-14.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo 2022 patricia castañeda 3683 .pdf	cuenta marzo 2022 patricia castañeda 3683 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2022 abril PATRICIACASTAÑEDA cto 3683.pdf	cuenta 2022 abril PATRICIACASTAÑEDA cto 3683.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 MAYO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683.pdf	CUENTA 2022 MAYO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 JUNIO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683pdf.pdf	CUENTA 2022 JUNIO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 JULIO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683.pdf	CUENTA 2022 JULIO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 AGOSTO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683 pdf.pdf	CUENTA 2022 AGOSTO PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683 pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2020 SEPTIEMBRE PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683.pdf	CUENTA 2020 SEPTIEMBRE PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3683.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 OCTUBRE PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3638.pdf	CUENTA 2022 OCTUBRE PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3638.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 NOVIEMBRE PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3638.pdf	CUENTA 2022 NOVIEMBRE PATRICIA CASTAÑEDA CTO 3638.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >