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	SINASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	DAYSY ZULMA MAHECHA GOMEZ		**Número de Documento:**	1010184109	
Correo Electrónico:	YOYESITA89@OUTLOOK.COM		**Número Telefónico:**	3023770767	
Nombre del Supervisor:	MARISOL VELANDIA PEDRAZA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD	**Código - Grado:**	242-28

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4197-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS JERUSALEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS JERUSALEN	180	12	18100	$3475200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3475200**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

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	$ 3258000	
2	MARZO	$ 4344000	
3	ABRIL	$ 3801000	
4	MAYO	$ 2823600	

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	OCTUBRE	$ 3149400
6	NOVIEMBRE	$ 2986500

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 79929600	$ 20362500	$ 59567100

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	- Conocer y aplicar las gulas de atención, protocolos, manuales y procedimientos institucionales, en especial los relacionados con el cumplimiento del objeto contractual	-Historia clínica
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.	-Resultado de evaluación lista de chequeo de procedimientos programados para el mes	-Lista de chequeos y auditorias
3	3). Registrar en la Historia Clinica toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realización, 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).	- Verificar y enviar fichas de notificación oportunamente, aplicar las normas de bioseguridad y utilización de elementos de uso personal	-Historia clinica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, gulas, 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 y enviar fichas de notificación oportunamente, aplicar las normas de bioseguridad y utilización de elementos de uso personal	-Libros y formatos según protocolos institucionales
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Administrar y registrar medicamentos en la historia clinica con la aplicación de los 11 correctos formato libro de entrega de turno y Kardex	- Libros y formato de entrega de turno según protocolos institucionales

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Direccionar pacientes de atención especial como maternas y primera infancia para programas de p y p	-Cita prioritaria y educación al paciente
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	-Direccionar pacientes de atención especial como maternas y primera infancia para programas de p y p	-Citas prioritarias
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Revisión diaria del carro de paro verificando que el candado de encuentre cerrado en buen estado y desfibrilador conectado y funcional	- Formato de revisión diaria de carro de paro y descarga del desfibrilador
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Revisión de plan de enfermería según protocolo, registro de limpieza y desinfección, supervisión de registros clínicos, consentimiento informado y registro de del desfibrilador	- Lista de chequeo estrategia centinela
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Apoyo al proceso de farmacia y terapia respiratoria en USS Jerusalén	-rgue de insumos y medicamentos en sistema, envío de documentación y seguimiento sala era

Powered by CamScanner

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	$ 2986500
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1050677884		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1194600	$ 191136	$ 191200
Salud		SALUD TOTAL		$ 149325	$ 149400
ARL	3	SURA		$ 29100	$ 29200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 346697	$ 369800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870430214

Julliette Mahecha Gómez.

DAYSY ZULMA MAHECHA GOMEZ
1010184109

MARISOL VELANDIA PEDRAZA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO ÁREA DE LA SALUD

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-12-02, 04:35:49 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050677884

Periodo Cotización 202211 **Periodo Servicio** 202211

Cliente:

PAGADA 2022-12-02

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DAYSY ZULMA JULLIETTE MAHECHA GOMEZ				
Documento	CC 1010184109	Dirección	TRASNVERSAL 34 A # 40 B 38 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3023770767		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Documento	CC 1010184109									
Tipo Cotizante	59	00				N	MAHECHA GOMEZ DAYSY ZULMA JULLIETTE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades					Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
							Código AFP	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans. 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
						$ 1.194.600	231001		16 %	$ 1.194.600	$ 191.200	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.194.600	$ 149.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.194.600	$ 29.200	NIN-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
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 191.200	$ 0	$ 0	$ 149.400	$ 29.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 369.800

Líneas de Servicio FuncSIMPLE: Bogotá 4445634 - 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!

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

qdo6tcxH5M

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

MAHECHA GOMEZ DAYSY ZULMA JULLIETTE

1010184109

Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de 20 horas

Para constancia se expide

diciembre 14, 2022

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

BOGOTÁ

Powered by CamScanner