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:	ANDERSON STEVE TIBAVIZCO ORTIZ		**Número de Documento:**	80763645	
Correo Electrónico:	Calvocorinto@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3208168371	
Nombre del Supervisor:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1582-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B04TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	9729	$1751220	97.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 3385692	1074
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 116748	1753
3	2022-07-01	2022-09-30	3	$ 3677562	1954
4	2022-08-01	2022-09-30	4	$ 1809594	2324

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-10-01	2022-10-31	5	$ 1692846	2804
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 1751220	3333
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 2276586	3708

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1634472
2	MARZO	$ 1809594
3	ABRIL	$ 1867968
4	MAYO	$ 1751220
5	JUNIO	$ 1692846
6	JULIO	$ 1867968
7	AGOSTO	$ 1809594
8	SEPTIEMBRE	$ 1751220
9	OCTUBRE	$ 1809594
10	NOVIEMBRE	$ 1751220

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5370408	$ 20080656	$ 17745696	$ 2334960

	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, revisión de historia electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-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.	-Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes asignados según su patología y registrado en tiempo real en la historia clínica.	-Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, 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.	-Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes asignados según su patología y registrado en tiempo real en la historia clínica, registró en tiempo real de las actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-Historia clínica
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, 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 consentimientos establecidos, diligenciado y debidamente firmados por los pacientes según corresponda para cada paciente.	-Historia clínica
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.	-Dar información clara al paciente y su familiar con respecto a la adecuada toma de medicamentos, según formulación por el médico tratante, dar recomendaciones según corresponda en cada caso promoviendo el autocuidado.	-Historia clínica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia en autocuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clínica del paciente.	-Historia clínica

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	9443559380		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	14			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		NUEVA EPS		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	SI	CAFAM	Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	475600027589

ANDERSON STEVE TIBAVIZCO ORTIZ
80763645

EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80763645		TIBAVIZCO ORTIZ ANDERSON STEVE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 63 sur N 16 -12 barrio mexico	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7651820	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	1810349475	9443559380	I	2022/12/13	2022/12/14	BANCO DAVIVIENDA	1	$330,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Aporte	Codigo	Dias	Tarifa	Aporte	Dias	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	80763645	TIBAVIZCO ANDERSON																		25-14	30	$160,000	EPS037	30	$125,000	CCF21	30	$20,000	14-11	30	2.436	$24,400	30	$0	No	$329,400
Total	Afiliados(1)																						$160,000			$125,000			$20,000				$24,400		$0		$329,400

2022/12/14 09:07 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80763645		TIBAVIZCO ORTIZ ANDERSON STEVE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 63 sur N 16 -12 barrio mexico	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7651820	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	1810349475	9443559380	I	2022/12/13	2022/12/14	BANCO DAVIVIENDA	1	$330,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$200	$0	$160,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$200	$0	$160,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$100	$0	$24,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$100	$0	$24,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$100	$0	$20,100
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$20,000	$100	$0	$20,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$200	$0	$125,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$200	$0	$125,200
TOTAL				1	$329,400	$600	$0	$330,000