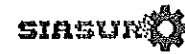


**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Período a Certificar:	Desde:	2022-12-01	Hasta:	2022-12-31
Nombre del Contratista:	BLANCA LILIANA CRUZ PINZON		Número de Documento:	1051316130
Correo Electrónico:	lilitails@hotmail.com		Número Telefónico:	3205644367
Nombre del Supervisor:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4145-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	9729	\$1751220	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1751220	UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS					

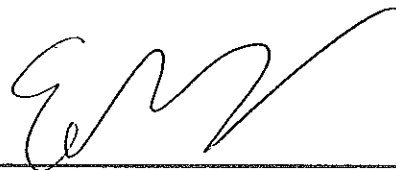
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

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	\$ 1867968	
3	ABRIL	\$ 1751220	
4	MAYO	\$ 1751220	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5	JUNIO	\$ 1751220	
6	JULIO	\$ 1867968	
7	AGOSTO	\$ 1751220	
8	SEPTIEMBRE	\$ 1751220	
9	OCTUBRE	\$ 1867968	
10	NOVIEMBRE	\$ 1751220	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 42963264		\$ 42963264	\$ 17745696
			\$ 25217568
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	<p>"1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.B, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.</p>	-Historia clínica	<p>-Recibo y entrega de turno, revisión de historia electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.</p>
2	<p>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.</p>	-Historia clínica	<p>-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.</p>
3	<p>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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifica, sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.</p>	-Historia clínica	<p>-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, registro en tiempo real de las actividades de cada uno de los pacientes asignados.</p>
4	<p>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.</p>	-Historia clínica	<p>-Verificar consentimientos establecidos, pacientes según corresponda para cada paciente.</p>

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9443484325				
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	PROTECCIÓN	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160000
Salud						FAMISANAR		\$ 125000	\$ 125000
ARL					3	SURA		\$ 24360	\$ 24400
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 290220	\$ 309400
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0570008480317398		


 BLANCA LILIANA CRUZ PINZON
 1051316130


 EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN
 PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 0951316130		CRUZ PINZON BLANCA ULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 57 A SUR No 93 C-51 INT 8 CAS 8	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7147912	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2022-11	1810603487	Planilla	2022/12/09	Banco	\$311,200
2022-11	9443484325	Planilla	2022/12/14	BANCOLOMBIA	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	
SUCURSAL PRINCIPAL (3 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)																							
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							
1	CC 1051316130	CRUZ BLANCA	230201	30	\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$24,400			\$1,000,000	\$24,400	
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$125,000			\$1,000,000	\$24,400			\$1,000,000	\$24,400	



Aumentar el contraste

UTC -5 18:02:24

BLANCA LILIANA CR...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

Id de página: 23000726 Ayuda ?

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

9 Incumplimientos

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 FEBRERO-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA FEBRERO-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4145-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4145-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>