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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	JENIFFER CHACON ACUÑA		**Número de Documento:**	1024549566	
Correo Electrónico:	jeniffer.chacona@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204766680	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2133-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	180	12	18100	$3475200	80%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	0	60	18100	$1086000	25%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4561200**	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS 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	$ 8905200	1073
2	2022-05-01	2022-07-31	2	$ 651600	1073

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2022-06-01	2022-06-30	3	$ 543000	1750
4	2022-07-01	2022-09-30	4	$ 9774000	1955
5	2022-08-01	2022-09-30	5	$ 4561200	2315
6	2022-10-01	2022-10-31	6	$ 4126800	2804
7	2022-11-01	2022-12-31	7	$ 4452600	3338
8	2022-12-01	2023-01-31	8	$ 5321400	3714

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 4669800
2	MARZO	$ 4235400
3	ABRIL	$ 4561200
4	MAYO	$ 4778400
5	JUNIO	$ 4887000
6	JULIO	$ 4561200
7	AGOSTO	$ 4778400
8	SEPTIEMBRE	$ 4344000
9	OCTUBRE	$ 4344000
10	NOVIEMBRE	$ 4778400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13032000	**$ 51367800**	**$ 45937800**	**$ 5430000**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Cumplir con los turnos programados, realizacion de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patologia del paciente.	-Historia Clinica

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur le confie para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Historia Clinica
3	Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn 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 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).	-Cumplir con los turnos programados, realización de actividades de cuidado, plan de cuidado de acuerdo a la patología del paciente.	-Hisotoria Clìnica
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermera.	-Historia Clìnica
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Cumplir con los protocolos asistenciales respectivos al servicio de hospitalización tales como: lavado de manos, técnicas de aislamiento, asistencia en paso de catéter central, toma de pvc, preparación, administración y control de soluciones endovenosas, administración de medicamentos, administración y control de componentes sanguíneos, toma y traslados de muestras de cultivos, paso de sonda nasogástrica, registro de líquidos administrados y eliminados, entrega y recibo de turno, registro de historia clínica.	-Historia Clìnica
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo el protocolo institucional.	-Historia Clìnica
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.	-Ejecutar tratamientos, inyectología, venopunciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos, lavado e higienización de manos.	-Historia Clìnica

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Cumplir con los protocolos asistenciales respectivos al servicio de hospitalización tales como: lavado de manos, técnicas de aislamiento, asistencia en paso de catéter central, toma de pvc, preparación, administración y control de soluciones endovenosas, administración de medicamentos, administración y control de componentes sanguíneos, toma y traslados de muestras de cultivos, paso de sonda nasogástrica, registro de líquidos administrados y eliminados, entrega y recibo de turno, registro de historia clínica.	-Historia Clinica
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.	-Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como Enfermera.	Historia Clinica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur le confié para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Historia Clinica

© Siasur - 2022

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	$ 4778400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	64105649		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1911360	$ 305818	$ 305900
Salud		SURA		$ 238920	$ 239000
ARL	3	SURA		$ 46561	$ 46600
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 554715	$ 591500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	447150756

Jenifer Chacon Acuña

JENIFFER CHACON ACUÑA
1024549566

PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024549566	JENIFFER CHACON ACUÑA	diagonal 60 sur # 75 H 47	3227968846	jeniffer.chacona@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-11	2022-11	I	16/12/2022	64105649	$629.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	239.000	0		0		0	0	0	0	239.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	305.900	0	0	0	0	0	0		305.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	46.600				46.600	0	0	46.600			466	46.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	38.300	0	0	38.300	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	239.000	239.000
Pensión	1	305.900	305.900
Riesgos Laborales	1	46.600	46.600
CCF	1	38.300	38.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	629.800	629.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024549566	JENIFFER CHACON ACUÑA	diagonal 60 sur # 75 H 47	3227968846	jeniffer.chacona@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-11	2022-11	I	16/12/2022	64105649	$629.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1024549566	CHACON ACUÑA JENIFFER	59	0			N																	230301	1.911.360	305.900	0	0	0	0	EPS010	1.911.360	239.000	14-11	1.911.360	3	46.600	CCF24	1.911.360	38.300	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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? SI 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 DE COBRO MARZO-# 2133-2022.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO-# 2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL# 2133-2022.pdf	JENNIFER CHACON ABRIL# 2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO.pdf	FEBRERO 2402.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro de Mayo- Contrato # 2133 2022.pdf	Cuenta de Cobro de Mayo- Contrato # 2133 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Junio - Contrato #2133-2022.pdf	Cuenta de Cobro Junio - Contrato #2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO-CTO2133-2022.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO-CTO2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO CONTRATO # 2133-2022-1.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CONTRATO # 2133-2022-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2133-2022.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 2133-2022.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 2133-2022.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 2133-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PSrIXUJ4Ou

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JENIFFER CHACON ACUA

1024549566

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POCT

Con una intensidad horaria de : 8 horas

Para constancia se expide:

30 de Noviembre de 2022

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

BOGOTÁ

2:46 04%
docs.google.com/forms/

TEST PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD 2022

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JENIFFER CHACON ACUA

1024549566

Recibió actualización en CLINICA DEL DOLOR con una intensidad de12 horas

CLINICA DEL DOLOR

diciembre 13, 2022

BMDkHUBCie

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

BOGOTÁ