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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	PAULA ANDREA BARBOSA ALVAREZ		**Número de Documento:**	1033704183	
Correo Electrónico:	pauandreinas2005@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214205143	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2069-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I17ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	192	0	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**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 6516000	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 6081600	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3258000	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 3258000	2804

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 3475200	3338
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 3258000	3714
7	2023-01-01	2023-01-31	7	$ 3258000	222

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3040800
2	MARZO	$ 3475200
3	ABRIL	$ 3258000
4	MAYO	$ 3258000
5	JUNIO	$ 3258000
6	JULIO	$ 3475200
7	AGOSTO	$ 3258000
8	SEPTIEMBRE	$ 3258000
9	OCTUBRE	$ 3258000
10	NOVIEMBRE	$ 3258000
11	DICIEMBRE	$ 3258000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10425600	$ 39530400	$ 36055200	$ 3475200

	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, 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.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS SUASRIOS DE LA SUBRED SUR Y EL SERVCIO DE PEDIATRIA	-HISTORIA CLINICA-PLAN DE CIUDADOS
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.	-DAR INDICACION A LOS USUARIOS Y SU FAMILIA ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO DE LA INSTITUCION	-HISTORIA CLINICA

Powered by CamScanner

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 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 Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y REGISTRAR NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
4	Apoyar la elaboración, actualización 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.	-PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y DEMAS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO CON LA SOCIALIZACION	-FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS - PROCEDIMEINTOS
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	-HISTORIA CLINCIA
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-ACTUALIARSE EN LAS RUTAS DE SALUD DE LA SUB RED PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIOS	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
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.	-PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	-REVISTA MEDICA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-REALIZAR LA REVISON DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES	-CARPETA FORMATOS CARRO DE PARO INSTITUCIONES
9	Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS CON EL PERSONAL AUXILIAR DEL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION	-LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION

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	$ 3258000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1051274697		
2022	DICIEMBRE	2022	12	29			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1303200	$ 208512	$ 217900
Salud		FAMISANAR		$ 162900	$ 170200
ARL	3	SURA		$ 31746	$ 33200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 378215	$ 421300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8870446864

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
C.C. 57.302.216
Enfermera Jefe
Área Andina

Paula Barbosa

PAULA ANDREA BARBOSA ALVAREZ
1033704183

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2023

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-01-16, 06:32:04 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1051274697

Periodo Cotización 202212 Periodo Servicio 202212

Cliente:

PAGADA 2022-12-29

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULA ANDREA BARBOSA ALVAREZ	Dirección	AV. CARRERA 86 #55 SUR - 65 T2 APTO1602		
Documento	CC 1033704183	Teléfono	3214205143		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.	Identificación			
Representante Legal					

II. DATOS DEL AFILIADO

							Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Documento	CC 1033704183		Residente		Exonerado	N	BARBOSA ALVAREZ PAULA ANDREA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.
Tipo Cotizante	57	00								

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

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. 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
															0	30	30	30	0			$ 1.361.300	231001		16 %	$ 1.361.300	$ 217.900	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.361.300	$ 170.200	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.361.300	$ 33.200	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	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 217.900	$ 0	$ 0	$ 170.200	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 421.300

Línea SIMPLE: Bogotá 4446634 - 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

Confirmación Transacción PSE - CUS 1838536020

Recibidos

S

serviciopse@ach... 29/12/2022

para mí



¡Hola, Paula Andrea barbosa alvarez

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

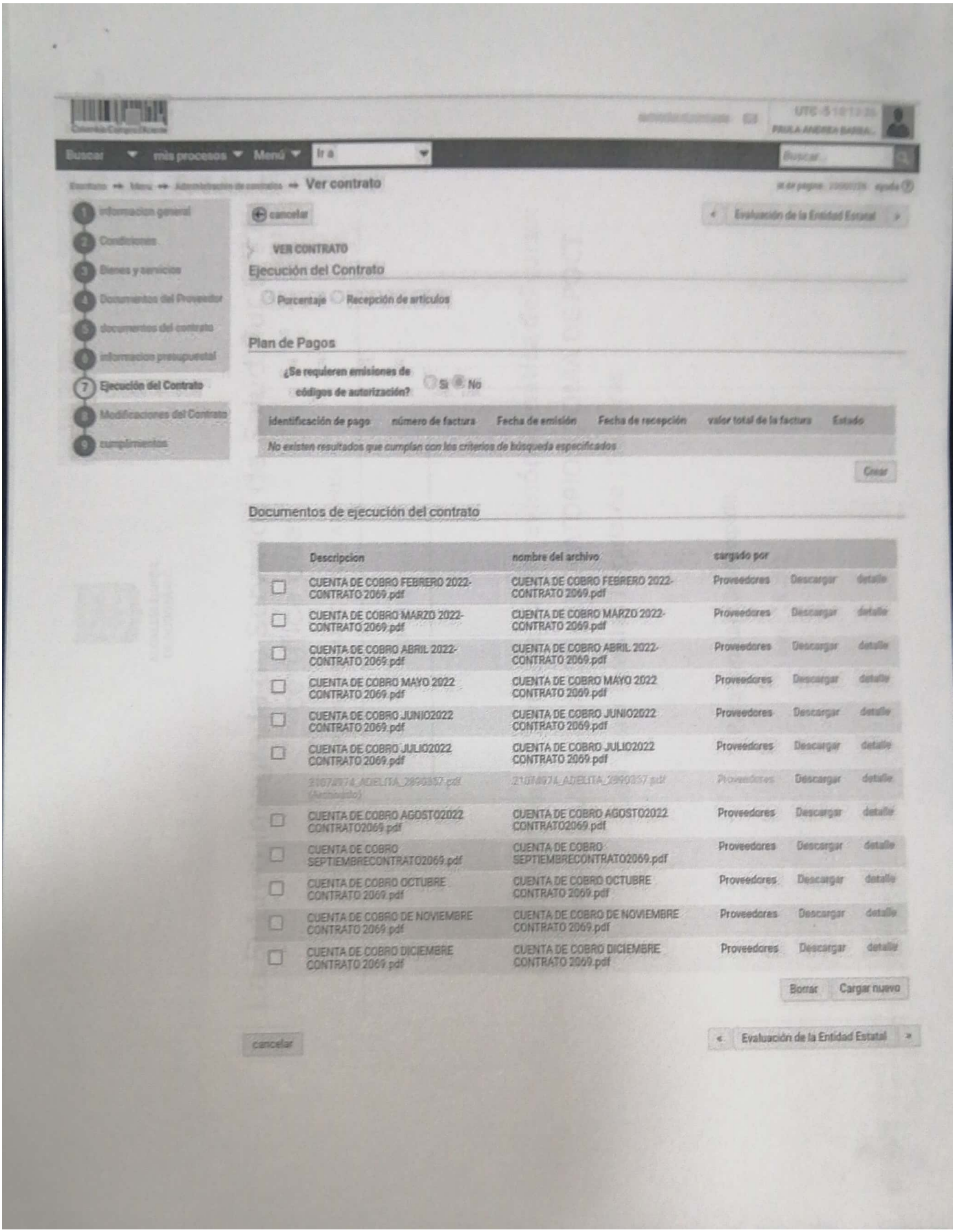
Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1838536020
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 421.300
Fecha de Transacción: 29/12/2022

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

ach

Powered by CamScanner



Buscar | mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Ver contrato

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 cumplimientos

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

identificación 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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022-CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2022-CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2022-CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2022-CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022-CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022-CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO2022 CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO2022 CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO2022 CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO2022 CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
	21074074_ADELITA_2890357.pdf (Anexado)	21074074_ADELITA_2890357.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO2022 CONTRATO2069.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO2022 CONTRATO2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRECONTRATO2069.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRECONTRATO2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO DE NOVIEMBRE CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO DE NOVIEMBRE CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CONTRATO 2069.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CONTRATO 2069.pdf	Proveedores	Descargar	detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

RX44VanNSe

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

BARBOSA ALVAREZ PAULA ANDREA

1033704183

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y TOMA DE POCT

Con una intensidad horaria de : 50 horas

Para constancia se expide:

enero 24, 2023

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

BOGOTÁ