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:	MARIA LUCELLY ARIAS GIRALDO		**Número de Documento:**	24628438	
Correo Electrónico:	luluag14@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3017714637	
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA FERNANDEZ PALACIOS	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2607-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	0	18100	$3258000	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3258000**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL 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	$ 5864400	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 6516000	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3258000	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 3040800	2804

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	$ 3475200	222

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

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10425600	**$ 39313200**	**$ 35838000**	**$ 3475200**

	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, 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.	-Cuidado integral al sujeto de cuidado, en las areas de Uci en la Uss Meissen según el servicio y turno asignado por programación del supervisor, en cumplimiento a las guías y protocolos, verificando el cumplimiento de actividades del personal de apoyo que da continuidad al tratamiento del paciente.	- Notas de Enfermeria y planillas de registro entrega de turno.
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.	-Informar a los pacientes y sus familias el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes.	- Formatos , guías y protocolos.

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 toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, 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 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 modifique, sustituya).	-Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales , hoja neurológica, control de líquidos, aseo de pacientes, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio , rotulación de líquidos y mezclas.	-Notas de Enfermería en Historias Clínica
4	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.	-Apoyar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención de pacientes y verificar que los insumos necesarios sean suministrados a los pacientes en forma correcta y verificar que el consentimiento informado sea correctamente diligenciado. -	-Protocolos y Procedimientos.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado.	-Historia Clinica registro en dinamica gerencial
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Revisar el correcto manejo y seguimiento de los procedimientos que se le deben dar al paciente o su posible traslado para un correcto manejo de su atención en salud e informar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención.	-Notas de Enfermería.
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.	-Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación. -	-Notas de Enfermería.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Control de insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio, utilizar racionalmente el material de consumo y equipos que sea necesario para cumplir el objeto contractual y reportar novedades de su funcionamiento. --	-Insumos y materiales medico-quirurgico.
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.	-Cuidar y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes, velar porque los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignado.	-Planillas y formatos para el registro de la entrega de turno.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades que el supervisor asigne de acuerdo a la programación de agendas de turnos.	-Programación de Agendas

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	$ 3475200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8622832048		
2022	DICIEMBRE	2023	01	06			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1390080	$ 222413	$ 288000
Salud		SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD		$ 173760	$ 225000
ARL	3	POSITIVA		$ 33862	$ 43900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 403429	$ 556900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	001070088461

MARIA LUCELLY ARIAS GIRALDO
24628438

Diana [illegible]
Enferm
Universidad
C.C. 1.0[illegible]

DIANA MARCELA FERNANDEZ PALACIOS
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

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

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

El presente cuestionario busca analizar los

ENCUESTA DE PERFIL
SOCIODEMOGRAFICO Y
MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

sociodemográfico y de morbilidad sentida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la elaboración e implementación de los diferentes programas liderados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de requisito legal, Decreto 1072 de 2015.Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 titulo 4. Cap 6.

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARIA LUCELLY ARIAS GIRALDO
IDENTIFICACION:	CC-24628438
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-01-10
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-01-11
FECHA DE PAGO:	2023-01-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2022-12
PERIODO SALUD:	2022-12
NUMERO PLANILLA:	8622832048
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655354376
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 225.000	$ 225.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 288.000	$ 288.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.800.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.900	$ 43.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 556.900	$ 556.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/01/2023

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		
☐	FEBRERO, 2607-2022	secop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE - CTO. 2607 - 2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE - CTO. 2607 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >