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:	LEIDY JINNETTE LOPEZ ANGULO		**Número de Documento:**	1233511940	
Correo Electrónico:	lopezleidy405@gmail.com		**Número Telefónico:**	3213832931	
Nombre del Supervisor:	HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6878-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1958
Perfil:	ENFERMERO				
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	0	18100	$3366600	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3366600**	**TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-09-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-10-31	1	$ 3366600	2801
2	2022-11-01	2022-12-31	2	$ 3801000	3333
3	2022-12-01	2023-01-31	3	$ 3366600	3708
4	2023-01-01	2023-01-31	4	$ 2932200	219

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	SEPTIEMBRE	$ 3258000
2	OCTUBRE	$ 3475200
3	NOVIEMBRE	$ 3366600
4	DICIEMBRE	$ 3258000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3366600	$ 16833000	$ 13357800	$ 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 apoyo como profesional de enfermera en la Subred Sur con el pleno conocimiento de los estándares re calidad y oportunidad, seguros, eficientes y humanizados y cumplimiento de protocolos y guías de manejo de la Entidad durante el tiempo de disponibilidad indicando en su propuesta	-Recibo y entrega de turno revisión de historia clínica electrónica registro actividades de cada uno de los pacientes asignados	-HISTORIA CLINICA
2	Cumplir la meta de producción acordada con el supervisor de contrato para efectos de las actividades y/o productos del servicio contratado	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable reforzando las recomendaciones de parte médica	-HISTORIA CLINICA
3	Brindar asistencia en los procedimientos propios de la atención medica con plena autonomía y pertinencia	-Capacitación en el sistema registro por turno de las actividad alisadas revisión de historia clínica electrónica en cada jornada y supervisión de notas de enfermería del personal a cargo para verificar veracidad secuencia y coherencia de las actividades realizadas por el personal	-HISTORIA CLINICA
4	Informar a las autoridades y a los familiares del paciente el devenir de la atención brindada conforme a los lineamientos del contratante	-Realizar el debido y licenciamiento del consentimiento informado según corresponda para dar información pertinente de las actividades que se les van a realizar al paciente	-HISTORIA CLINICA
5	Diligenciar completamente la historia clínica dando cumplimiento a las características de la misma, integridad, secuencialidad, coherencia, pertenencia, racionalidad científica (forma lógica, clara y completa) disponibilidad y oportunidad, cumpliendo con los parámetros exigidos de calidad y la normatividad legal vigente en la información registrada y demás documentos adoptados por la Subred y por la exigida por el Decreto 3518 de 2006, en ocasión de la ejecución de los pactados en el presente contrato	-Registro de notas de enfermería coherente a la administración de medicamentos de actividades invasivas realizadas al paciente según las órdenes médicas	-HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Realizar la toma de las muestras de los pacientes sospechosos y/o positivos para covid	-Se informa el médico tratante del paciente para que realice la solicitud en el sistema de la toma de muestras Así mismo Se informa a terapia respiratoria y se realiza notas de enfermería se busca y claro el paciente para que no tenga contacto con el resto de los pacientes limpios	-HISTORIA CLINICA
7	Realizar registros en los aplicativos de Dinamica Gerencial y SIDCRUE de las atenciones realizadas	-Se realiza notas de enfermería según la órdenes médicas sobre las actividades invasivas realizadas en torno al paciente especificando todo el utilizado solicitado en la historia del paciente	-HISTORIA CLINICA
8	Realizacion confirmacion telefonica con los usuarios a los cuales se les va a relalizar la toma de las muestras	-Se realiza validación de nombre y número de documento de frente al paciente y familia Si Cuenta con este a su vez solicitando demás información pertinente con la ficha de notificación si así fuese requerida	-HISTORIA CLINICA
9	Realizar seguimiento telefonico a los usuarios que se encuentren en el programa	-Verificar si la información de contacto del paciente es veraz para conocimiento del resultado En caso que el paciente no está en capacidad de hablar o entender la información realizando en la historia clínica La nota correspondiente	-HISTORIA CLINICA
10	Demás actividades inherentes a su objeto contractual	-Verificación de notas de enfermería registro de medicamentos revisión evolución Diario del paciente modificación de medicamentos en el kardex se corresponda Ronda de enfermería chequeo del carro de paro	-RESGISTRO DE ENFERMERIA

© Siasur - 2023

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	9446225309		
2022	DICIEMBRE	2023	01	31			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1303200	$ 208512	$ 213400
Salud		COMPENSAR		$ 162900	$ 166600
ARL	3	POSITIVA		$ 31746	$ 32600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 378215	$ 412600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91216154997

LEIDY JINNETTE LOPEZ ANGULO
1233511940

Brigitte Benavides
Enfermera Jefe
10[illegible]22

HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2023

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 1233511940		LOPEZ ANGULO LEIDY JINNETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 # 87 - 37	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213832931	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1889611700	9446225309	I	2023/01/11	2023/01/31	BANCO CAJA SOCIAL	20	$438,800

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	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,303,200	$208,600			$1,303,200	$162,900			$1,280,000	$25,600			$1,303,200		$31,800		$0	$0		$428,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,303,200	$208,600			$1,303,200	$162,900			$1,280,000	$25,600			$1,303,200		$31,800		$0	$0		$428,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,303,200	$208,600			$1,303,200	$162,900			$1,280,000	$25,600			$1,303,200		$31,800		$0	$0		$428,900
1	CC	1233511940 LOPEZ LEIDY															X			25-14	30	$1,303,200	$208,600	EPS008	30	$1,303,200	$162,900	CCF24	30	$1,280,000	$25,600	14-23	30	$1,303,200	2.436%	$31,800	30	$0	$0	No	$428,900
Total	**Afiliados(1)**																					$1,303,200	$208,600			$1,303,200	$162,900			$1,280,000	$25,600			$1,303,200		$31,800		$0	$0		$428,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233511940		LOPEZ ANGULO LEIDY JINNETTE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 1 # 87 - 37	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3213832931	No

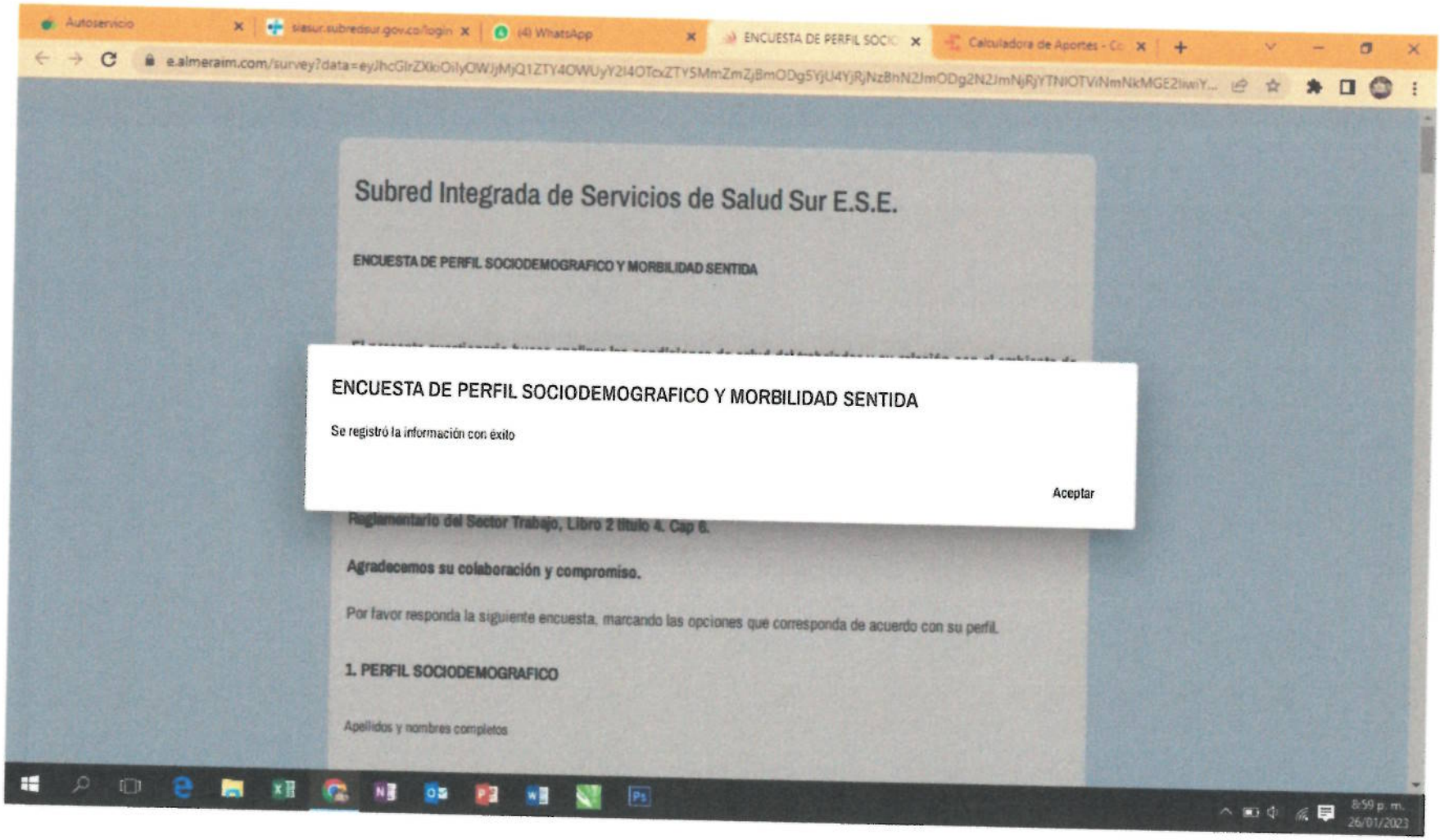
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

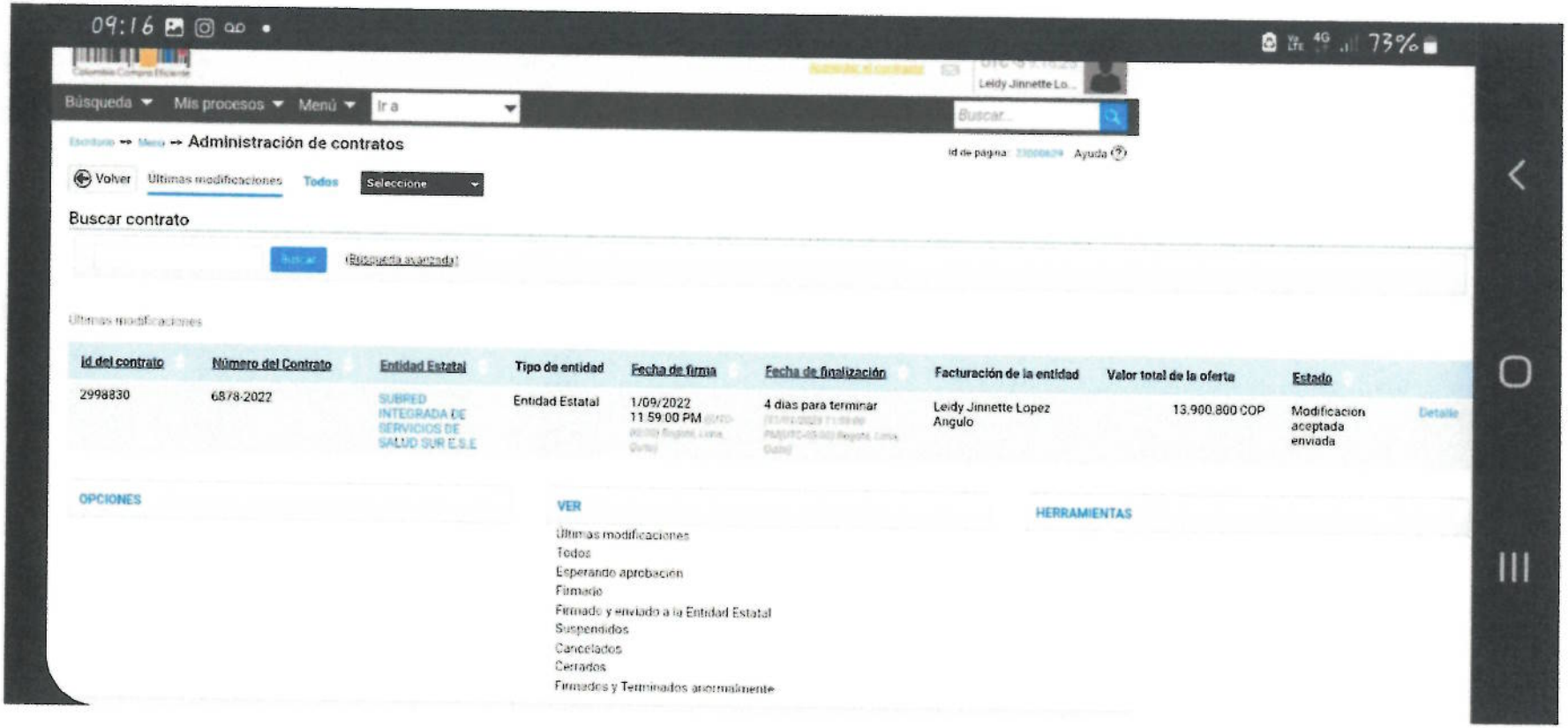
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1889611700	9446225309	I	2023/01/11	2023/01/31	BANCO CAJA SOCIAL	20	$438,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,600	$4,800	$0	$213,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,600	$4,800	$0	$213,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,800	$800	$0	$32,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,800	$800	$0	$32,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$25,600	$600	$0	$26,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$25,600	$600	$0	$26,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,900	$3,700	$0	$166,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,900	$3,700	$0	$166,600
TOTAL				1	$428,900	$9,900	$0	$438,800

2023/01/30 07:11 PM


Autoservicio
siasur.subredsur.gov.co/login
(4) WhatsApp
ENCUESTA DE PERFIL SOCIO
Calculadora de Aportes - Co
e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiIyOWIjMjQ1ZTY4OWUyY2I4OTcxZTY5MmZmZjBmODg5YjU4YjRjNzBhN2JmODg2N2JmNjRjYTNlOTViNmNkMGE2IiwiY...
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA
ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA
Se registró la información con éxito
Aceptar
Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 titulo 4. Cap 6.
Agradecemos su colaboración y compromiso.
Por favor responda la siguiente encuesta, marcando las opciones que corresponda de acuerdo con su perfil.
1. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO
Apellidos y nombres completos
8:59 p. m.
26/01/2023


09:16
73%
Leidy Jinnette Lo...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Administración de contratos
Id de página:
Ayuda
Volver
Ultimas modificaciones
Todos
Seleccione
Buscar contrato
Buscar
(Búsqueda avanzada)
Ultimas modificaciones
Id del contrato
Número del Contrato
Entidad Estatal
Tipo de entidad
Fecha de firma
Fecha de finalización
Facturación de la entidad
Valor total de la oferta
Estado
2998830
6878-2022
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Entidad Estatal
1/09/2022 11:59:00 PM
4 días para terminar
Leidy Jinnette Lopez Angulo
13.900.800 COP
Modificacion aceptada enviada
Detalle
OPCIONES
VER
Ultimas modificaciones
Todos
Esperando aprobación
Firmado
Firmado y enviado a la Entidad Estatal
Suspendidos
Cancelados
Cerrados
Firmados y Terminados anormalmente
HERRAMIENTAS

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
26 enero 2023 8:22 pm

DIRECCIÓN IP: 191.95.172.39

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII3026322903113573

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
3573CXNX

NOMBRE DEL COMERCIO	APORTES EN LINEA
NIT DEL COMERCIO	9999001472382
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$429.400,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	9445937148
FECHA DE LA SOLICITUD	26 enero 2023
REFERENCIA 1	191.95.172.39
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1233511940
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1883717479
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de la Planilla de aportes con clave 9445937148
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / LEIDY JINNETTE LOPEZ ANGULO ********3074