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	SIAS

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-02-01	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	NAZLETH VALENTINA CRUZ ANDRADE		**Número de Documento:**	1001174450	
Correo Electrónico:	cruzJ019vc@gmail.com		**Número Telefónico:**	3208993764	
Nombre del Supervisor:	HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4130-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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	168	78	10510	$2585460	138.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2585460**	**DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

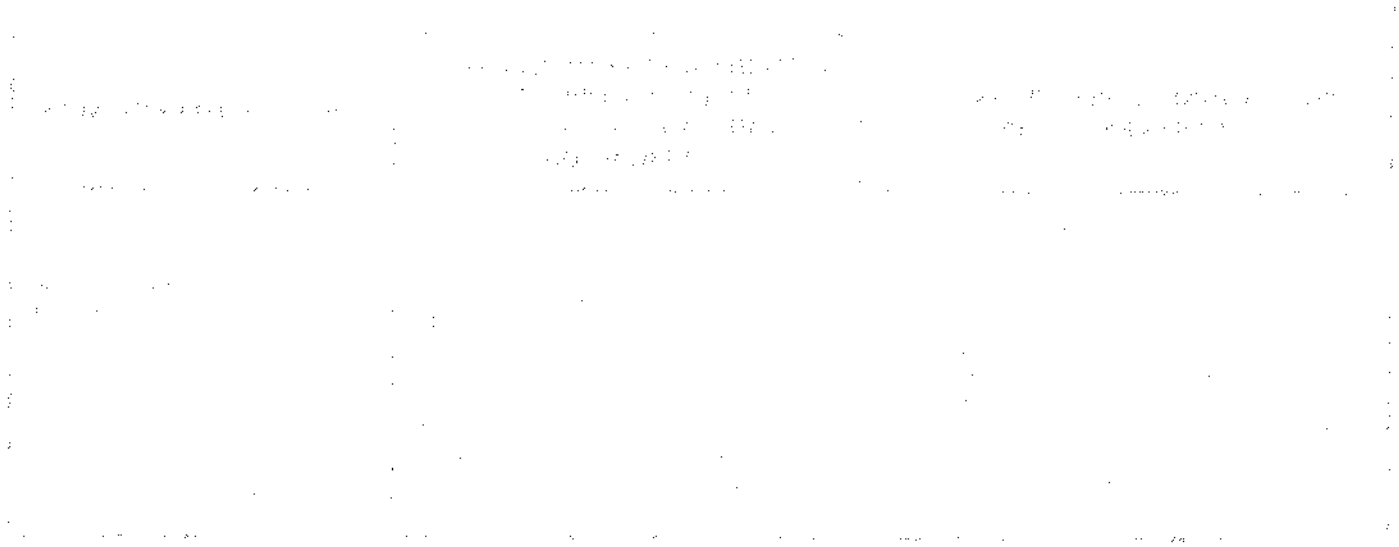
Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 2101464	
2	MARZO	$ 1984716	
3	ABRIL	$ 1751220	
4	MAYO	$ 1867968	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 1624743
6	JULIO	$ 1751220
7	AGOSTO	$ 1867968
8	SEPTIEMBRE	$ 1751220
9	OCTUBRE	$ 1751220
10	NOVIEMBRE	$ 1634472
11	DICIEMBRE	$ 1926342

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	**$ 42963264**	**$ 20012553**	**$ 22950711**

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 perfil (auxiliar de enfermería) 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 los turnos programados, realización de actividades de cuidado según orientación del enfermero del servicio.	-historias clínicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados.
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.	-aplicación de protocolos guías y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidados de los pacientes atendidos.	-historias clínicas y listas de chequeo.
3	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 (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-ejecutar tratamientos inyectología venopunciones curaciones toma de muestras de laboratorio según normas y protocolos establecidos.	-lista de chequeo de infecciones, sondas y catéteres.
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.	-realización y entrega y recibo de turno contabilizando los insumos y describiendo los faltantes para informar a jefe de turno.	-supervisión del jefe de servicio.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-ejecutar tratamientos inyectología, venopunciones, curaciones. toma de muestras de laboratorio según normas y protocolos establecidos.	-asistir en los procedimientos teniendo en cuenta los elementos de protección personal y normas de asepsia.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-motivar a los usuarios a tener una mayor responsabilidad en cuanto a sus estilos de vida cuidados de su salud.	-mediante charlas motivas a usuarios a mejorar su estilo de vida.



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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7871492044		
2023	ENERO	2023	02	22			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 187800
Salud		CAPITAL SALUD		$ 125000	$ 146800
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 28700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 363300

INFORMACIÓN DE PAGO

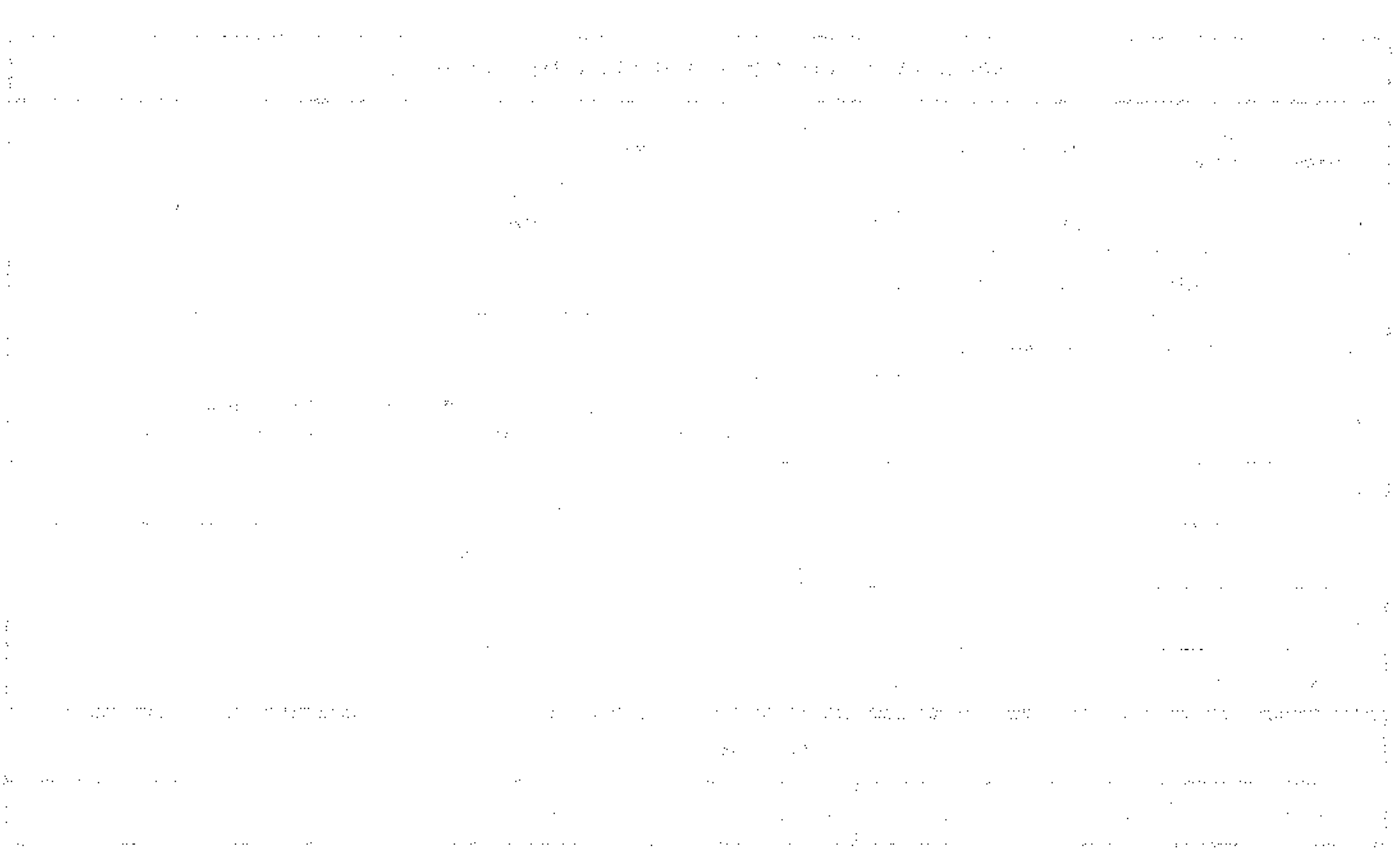
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004800457220

Nazleth Valentina Cruz.

NAZLETH VALENTINA CRUZ ANDRADE
1001174450

Brigitte Benavides
Enfermera Jefe
1022360722

HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

NE:			
SOCIAL:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1091174450
			NAZLETH VALENTINA CRUZ ANDRADE
	BOGOTA D.C.	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
	CALLE 80 B BIS # 1B A 23 SUR	TELÉFONO:	8686888
	924-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	5-INDEPENDIENTE
	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
TACIÓN:	ÚNICO		
RADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7882552288	TIPO DE PLANILLA:			INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	diciembre	AÑO 2022
D'AS DE MORA:			10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/02/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			193172913

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.500	$ 0	$ 160.000	$ 7.500	$ 167.500
									$ 160.000	$ 7.500	$ 167.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSCI-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000		$ 0	$ 5.800	$ 0	$ 125.000	$ 5.800	$ 0	$ 130.800
													$ 125.000	$ 5.800	$ 0	$ 130.800

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 1.700	$ 0	$ 25.900
								$ 24.400	$ 1.700	$ 0	$ 25.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE							NOVEDADES																				SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
RES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RECIBIRÁ PENSIÓN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SUS	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN									SALUD							ARP																				
																						ADMIN	FONDO	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	FONDO	IBC	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	TOTAL APORTE	ADMIN	CLASE	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	CLASE	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
28	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.000.000			NO																230301 - PORVENIR	56	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPSCI-CAPITAL SALUD EPSS	05	1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-11 - ARL SURA	56	1.000.000	1001174455	$ 24.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 323.900

Planilla pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

N. SOCIAL:			
CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1001174450	
		NAZLETH VALENTINA CRUZ ANDRADE	
BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	
CALLE 80 B BIS 9 16 A 23 SUR	TELÉFONO:	8888888	
02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	
PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Contratista por mayor de computadores, equipo per	
TACIÓN: UNICO		NO	
RADO PAGO APORTES SALUD, ECNA Y ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		78714820	44	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	enero	AÑO 2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2023
D AS DE MORA:			70		
FECHA PAGO (aaa/mm/dd):			2023/02/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1931590150

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301-PORVENIR	1	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 165.600	$ 2.200	$ 167.800
									$ 165.600	$ 2.200	$ 167.800

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA NOMBRE	No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	LIQUIDACION VALOR AGREG	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR AGREG	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.600	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 145.600	$ 1.800	$ 0	$ 147.400
												$ 145.600	$ 1.800	$ 0	$ 147.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ARP VALOR	INCAPACIDAD ARP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.900	$ 28.900	$ 400	$ 0	$ 29.700
								$ 28.900	$ 400	$ 0	$ 29.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE: ROS	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	TRABAJADOR DE TEMPORADA	NOVEDADES: IGE	LMA	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	SLN	IGE	LMA	VAC	VST	IRP	PENSIÓN: ADMIN	DIAS COTIZ	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SEGURIDAD SOCIAL - SALUD: ADMIN	DIAS COTIZ	IBC	COTIZACIÓN	VALOR AGRES	TOTAL APORTE	ARP: ADMIN	DIAS COTIZ	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES: DIAS COTIZ	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINCULTURA TOTAL APORTE
DE 1 - DEPENDIENTE NTE CONTRATO PRESTACIÓN DE			$ 1.160.000			NO															230301-PORVENIR	30	1.160.000	$ 165.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	N/HAY	$ 165.600	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	30	1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	1.160.000	$100317445	$ 28.900	30	1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 363.300

USUARIO: SON CC1001174450

