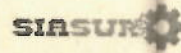


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
--------------------------	--	--	--	--	--

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-02-01	Hasta:	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	INGRID FERDIANITH MONTERO CORTES		Número de Documento:	1013619429	
Correo Electrónico:	ingrid.montero@hotmail.es		Número Telefónico:	3212290009	
Nombre del Supervisor:	JESSICA YINETH ROJAS GONZALEZ	Cargo:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO EN SALUD GESTION	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
---------------------------	--	--	--	--	--

No. Contrato:	4062-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	157	24	10510	\$1902310	101.8%
J03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	6	10510	\$63060	3.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1965370	UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SETENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
--	--	--	--	--	--

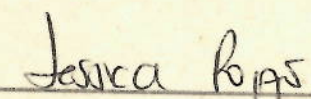
Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-12-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-10-01	2023-12-31	1	\$ 1235583	2804
2	2022-11-01	2023-12-31	2	\$ 2393334	3338

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2022-12-01	2022-12-31	3	\$ 2626830	3714
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 2315502	
2		ABRIL		\$ 2013903	
3		MAYO		\$ 2393334	
4		JUNIO		\$ 2451708	
5		JULIO		\$ 2393334	
6		AGOSTO		\$ 2626830	
7		SEPTIEMBRE		\$ 2334960	
8		OCTUBRE		\$ 2626830	
9		NOVIEMBRE		\$ 2393334	
10		DICIEMBRE		\$ 2597643	
11		ENERO		\$ 2451708	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 42963264		\$ 49219011		\$ 26599086	\$ 22619925
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.	--CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO, SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUÍAS Y PROTOCOLOS		--NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTES.	
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.	--CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO, BRINDAR CUIDADO DIRECTO AL PACIENTE, TOMA DE SIGNOS VITALES, HOJA NEUROLÓGICA, CONTROL DE LÍQUIDOS, ASEO DEL PACIENTE, CANALIZACIÓN DE VENAS, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO, ROTULACIÓN.		--NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTES	

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 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 (Resolución 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.	--DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL, REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA, SEGÚN NORMAS DE LA INSTITUCION Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERIA.	-DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL, REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA, SEGÚN NORMAS DE LA INSTITUCION Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERIA.-
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.	-DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL, REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA, SEGÚN NORMAS DE LA INSTITUCION Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERIA.	-NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTES
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.	-CONTROL DE INSUMOS DEL SERVICIO, QUE REQUIERE EL PACIENTE, UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJETO CONTRACTUAL	--INVENTARIO POR SISTEMA, AUDITORIAS CONCURRENTES-
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--DIFUNDIR Y PRACTICAR, DRECHOS, DEBERES, MISION Y VISION DE LA INSTITUCION SEGÚN LA PLATAFORMA DE ESTRATEGIA	-DIFUNDIR Y PRACTICAR, DRECHOS, DEBERES, MISION Y VISION DE LA INSTITUCION SEGÚN LA PLATAFORMA DE ESTRATEGIA-

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			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9445896718				
2023	ENERO	2023	02	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 187000
Salud						COMPENSAR		\$ 125000	\$ 146100
ARL					3	SURA		\$ 24360	\$ 28600
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 290220	\$ 361700
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0570001970144018		


INGRID FERDIANITH MONTERO CORTES
 1013619429


JESSICA YINETH ROJAS GONZALEZ
 PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

