| 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:** | 2023-02-01 | **Hasta:** | 2023-02-28 |
| **Nombre del Contratista:** | FIDEL YAIR MONTES BEJARANO | | **Número de Documento:** | 1049640908 |
| **Correo Electrónico:** | YMONTESB@HOTMAIL.COM | | **Número Telefónico:** | 3504915474 |
| **Nombre del Supervisor:** | ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ | **Cargo:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD | **Código - Grado:** |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3898-2022 | **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 | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J02TN | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS TUNAL | 156 | 0 | 10510 | $1639560 | 87.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1639560** | **UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS 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 | $ 1634472 | |
| 2 | MARZO | $ 1751220 | |
| 3 | ABRIL | $ 1751220 | |
| 4 | MAYO | $ 1867968 | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 5 | JUNIO | $ 1751220 |
| 6 | JULIO | $ 1751220 |
| 7 | AGOSTO | $ 1867968 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1751220 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1731762 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1751220 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1867968 |
| 12 | ENERO | $ 1634472 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 42963264 | $ 42963264 | $ 21111930 | $ 21851334 |

| | 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. | -RECIBO Y ENTREGA DE TURNO,ME PRESENTO EN EL AREA ASIGNADA VERIFICANDO LOS EQUIPOS ASIGNADOS | -REGISTRO DE HISTORIA CLINICA |
| 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 | -REALIZO EL TRASLADO DE PACIENTES DEACUERDO A SUS CONDICIONES MEDICAS,TENIENDO ENCUENTA LAS RECOMENDACIONES ENTREGADAS POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA | -SISTEMA DINAMICA |
| 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. | -APOYO EN LAS ACTIVIDADES DEL PERSONAL MEDICO Y DE ENFERMERIA,CUANDO SE REQUIERA | -HISTORIA CLINICA |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. | -PARTICIPO EN LA EDUCACIÓN DEL PACIENTE Y CUIDADOR,SOBRE LOS HÁBITOS SALUDABLES,REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA | -UTILIZACIÓN DE PLATAFORMAS INSTITUCIONALES |
| 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. | -INFORMO AL PERSONAL DE ENFERMERIA LAS SITUACIONES PRESENTADAS CON LOS EQUIPOS | -HISTORIA CLINICA |
| 6 | 6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -MESA DE AYUDA, SUBRED SUR, DINÁMICA | -REGISTRO DE HISTORIAS CLINICAS |

## 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 | $ 1634472 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1052083232 | | |
| 2023 | ENERO | 2023 | 02 | 17 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOSPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1000000 | $ 160000 | $ 187600 |
| Salud | | SANITAS | | $ 125000 | $ 147000 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 24360 | $ 30300 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 290220 | $ 364900 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 462670004003 |
|---|---|---|---|---|---|

FIDEL YAIR MONTES BEJARANO
1049640908

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

Simple

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2023-02-17 10:15:23 AM **Tipo Planilla:** I. PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052083232

**Periodo Cotización:** enero de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8847265030

**PAGADO 17/02/2023**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | FIDEL YAIR MONTES BEJARANO | | |
| Documento | CC1049640908 | Dirección | CALLE 13 SUR # 24 H - 54 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3504915474 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma Presentación | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificacion | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P. | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Dias AFP | Dias EPS | Dias ARP | Dias CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 1049640908 | FIDEL YAIR MONTES BEJARANO | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.160.000 | $ 185.600 | (EPS005) EPS SANITAS | $ 1.160.000 | $ 145.000 | 2.436 | $ 1.160.000 | $ 28.300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 358.900 |

## III. TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 1.160.000 | $ 0 | $ 185.600 | $ 145.000 | $ 28.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 358.900 | $ 6.000 | $ 364.900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: 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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

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-3898-2022.pdf | febrero-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Marzo-3898-2022.pdf | Marzo-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Abril-3898-2022.pdf | Abril-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Mayo-3898-2022.pdf | Mayo-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO-3898-2022.pdf | JUNIO-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO-3898-2022.pdf | JULIO-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Agosto-3898-2022.pdf | Agosto-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE-3898-2022.pdf | SEPTIEMBRE-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE-3898-2022.pdf | OCTUBRE-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | NOVIEMBRE-3898-2022.pdf | NOVIEMBRE-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DICIEMBRE-3898-2022.pdf | DICIEMBRE-3898-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ENERO-3898-2023 f.pdf (Archivado) | ENERO-3898-2023 f.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO 2023-3898-2022 f.pdf | ENERO 2023-3898-2022 f.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >