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:**	2023-02-05	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	MARTHA HASBLEDID DIAZ GUTIERREZ		**Número de Documento:**	52278806	
Correo Electrónico:	widapa44@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3118934598	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2213-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	6	19370	$3370380	107.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3370380**	**TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-05	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 3370380	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 14411280**	**$ 3370380**	**$ 11040900**

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, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Cuidado integral al sujetode cuidado según el servicio y turno asigando en cumplimiento alas guias y protocolos	-Notas de enfermeria , auditoria concurrente
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-cuidado integral al sujetode cuidado según el servicio y turno asigando, brindar cuidado directoal paciente: toma de signos vitales , hoja neurologica, control de liquidos, aseo de pacientes, canalizacion de venas , toma de muestras de laboratorio, rotulacion de liquidos y mezclas verificacion de permeabilidad de vena.	-auditorias concurrentes
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique,sustituya).	-dar cumplimiento al 100% de las actividades del objeto contractual. Realizar los cuidados propios de enfemria , según las normas de la institucion y el ejercicio propio de la enfermeria.	-auditorias concurrentes
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-diligenciaminto integral de historia clinica, realizar registro según protocolo de enfermeria	-notas de enfermeria , auditoria concurrente, formatos esabilizados en la sub red sur
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	-control insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio). Utilizar racionalmente el material de consumo que sea necesario para cumplir el objeto contractual	-inventario por sistema, auditorias concurrentes
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-disponer de los elementos para los procedimientos que requiera el paciente según su necesidad	-historia clinica
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.	-fomentar el autocuidado del apciente con educacion según su necesidad	-historia clinica

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estrategica	-notas de enfermeria
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estrategica	-notas de enfermeria
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estrategica	-notas 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**	9446746948		
2023	**ENERO**	**2023**	**02**	**09**			
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	**$ 210400**
Salud		FAMISANAR		$ 162900	**$ 164300**
ARL	3	SURA		$ 31746	**$ 32100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 378215**	**$ 406800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	62487883153

MARTHA HASBLEDID DIAZ GUTIERREZ
52278806

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO

© Siasur - 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52278806		DIAZ GUTIERREZ MARTHA HASBLEDID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRAV 70 G 63-52 TORRE 2 APT 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1909440368	9446746948	I	2023/02/02	2023/02/09	BANCOLOMBIA	7	$406,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,303,200	$208,600			$1,303,200	$162,900			$0	$0			$1,303,200	$31,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,303,200	$208,600			$1,303,200	$162,900			$0	$0			$1,303,200	$31,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,303,200	$208,600			$1,303,200	$162,900			$0	$0			$1,303,200	$31,800		$0	$0
1	CC	52278806 DIAZ MARTHA	25-14	30	$1,303,200	$208,600	EPS017	30	$1,303,200	$162,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,303,200	$31,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,303,200	$208,600			$1,303,200	$162,900			$0	$0			$1,303,200	$31,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52278806		DIAZ GUTIERREZ MARTHA HASBLEDID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRAV 70 G 63-52 TORRE 2 APT 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1909440368	9446746948	I	2023/02/02	2023/02/09	BANCOLOMBIA	7	$406,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,600	$1,800	$0	$210,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,600	$1,800	$0	$210,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,800	$300	$0	$32,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,800	$300	$0	$32,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,900	$1,400	$0	$164,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$162,900	$1,400	$0	$164,300
TOTAL				**1**	**$403,300**	**$3,500**	**$0**	**$406,800**

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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

identificación 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		
☐	SEPTIEMBRE 7059-2022.pdf	SEPTIEMBRE 7059-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 7059-2022.pdf	OCTUBRE 7059-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 7059-2022.pdf	NOVIEMBRE 7059-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 7059-2022.pdf	DICIEMBRE 7059-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 7059-2022.pdf	ENERO 7059-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >