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:	JENNY SOFIA GARCIA ARDILA		**Número de Documento:**	1030604185	
Correo Electrónico:	sgarcia.ips.hco@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103707929	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2039-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	168	0	19370	$3254160	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3254160**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTOSESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 3254160	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 14411280**	**$ 3254160**	**$ 11157120**

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.	---BRINDAR ATENCION HUMANA EFICAZ , Y DE CALIDAD TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QU REQUIERA EL SERVICIO	--1.1 -DURANTE LOS PROCESOS DE ATENCION REALICE PREVIA PRESENTACION A CADA PACIENTE Y REALICE LA EXPLICACION A LA REALIZACION DE TODOS LOSP ROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE , GARANTIZANDO , UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA REALIZADAS EN DINAMICA GENERENCIAL , LA VERBALIZACION DE LOS PACIENTES Y EN EL GIRO CAMA DE AREA DE EXTENSION –PASILLO
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.	--2. -ADHERENCIA EN LA REALIZACION DE LOS PLANES DE NEFERMERIA PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON PARA CADA PACIENT INGRESADO AL AREA DE EXTENSION - PASILLO ESTEBLECIDO POR LA SUB RED	--PLANES DE ENFERMERIA REALIZADOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL A TODOS LOSP ACIETNE INGRESADOS AL AREA DE EXTESION - PASILLO DURANTE EL MES
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).	--3-REALIZAR LA ADHERENCIA EN EL REGISTOR Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS ESCALAS DE RIESGO DE CAIDAS ,VALORACION DE PIEL Y PATRONES FUNCIONALES A TODOS LO INGRESOS DE PACIETNE S AL AREA DE EXTENSION - PASILLO , DE IGUAL MACNERA , EL REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS (TOMA DE UROCULTIVOS Y PASO DE SONDA VESICALES) EN HISTORIA CLINICA DE PACIENTE	--3.3-ESCALAS DE REFGISTRO DE CAIDA , VALORACION INICIAL DE PIEL , Y PATRONES FUNCIONALES REALIZADOS A TODOS LOS INGRESOS AL AREA DE EXTENSION -PASILLO DURANTE EL MES DEL MARZO 2022 EVIDENCIAS EN EL SISTEMA DE DINAMICA GERENCIAL
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.	--4-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL , PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO LOSP LANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGCS), ASI COMO LOS PLANES QUE SE FORMULEN EN PLAN OBLIGATORIO ANUAL Y EL PLAN DE GESTION , GUIAS , PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS Y MIPG, CODIGO DE INTREGRIDAD DE LA SUBRED SUR-ESE.	-.4-LISTA DE ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES Y SOCIALIZACION REALIZADAS DURANTE EL MES DE MARZO 2022 - TITULACIN DE MADICAMENTOS - SAL ERA - EVALUACION REVISION Y SEGUIMIENTO DEL CARRO DE PARO USO SOBRE EL APLICATIVO SIASUR - CADENA DE USTODIA - CODIGO BLNACO Y PACIENTE CON HERIDA POR ARMA DE F
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.	--5-ADMINISTRAR MEDICAMNETOS UTILIZANDO LOS 12 CORRECTOS Y LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTEBLECIDAS POR LA INSTITUCION	--5.5-REALIZACION DE NOTAS DE ENFERMERIA ,DOSIFICACION Y DESCARGUE DE MEDICAMENTOS EN APLICATIVO DE DINAMICA GERENCIAL

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-6-ACTIVACION DE LA LINEA ROSA EN LOS CASOS DE CODIGO BLNACO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL .	--6.6-REGISTRO TELEFONICO A LA LINEA ROSA 3219006442 DE LA SUB RED WSUR Y LA REALIZACION DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA DE TODOS LOS PROCEDIMEINTOS RELIZADOS A ESTOS CASOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL ,
7	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--7-RADICACION DE LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA DE EXTENSION -PASILLO DE OTRAS EPS Y RADICACION DE REQUIRIMIENTOS NO OFERTADOS POR LA SUBRED	-7.7SE EVIDENCIA RESPECTIVA RADICACION EN EL LIBORO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA UBICANDO EN EL AREA DE RADIO DE LA USS MEISSEN
8	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.	--8-REALIZAR DOSIFICACION DE MIDICAMENTOS DE TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESASN A AREA DE EXTENSION -PASILLO , VERIFICANDO FECHAS DE VENCIMIENTO Y GARNTIZAR DOSIS PARA ESTANCIA HOSPITALARIA	--8.8-CARRO DE MEDICAMNETOS DE EXTENSION-PASILLO LIMPIO Y CON CUBICULOS MARCADOS CON DOCUMENTO DE PACIENTE PARA EVIAR ERRORES EN LA ADMINISTRACION

© 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**	1051939362		
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	PROTECCIÓN	$ 1303200	$ 208512	**$ 296800**
Salud		SÁNITAS		$ 162900	**$ 231900**
ARL	3	SURA		$ 31746	**$ 45200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 378215**	**$ 573900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0570004870434497

JENNY SOFIA GARCIA ARDILA
1030604185

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-02-09, 12:27:38 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2023
Empresa	JENNY SOFIA GARCIA ARDILA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1030604185
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1051939362
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1908559438
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 573.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 296.800	$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	$ 231.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 45.200	$ 0
		SubTotales:		$ 573.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 573.900

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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? ○ Sí ◉ 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		
☐	CUENTA 2023 ENERO SOFIA GARCIA CTO 4926.pdf	CUENTA 2023 ENERO SOFIA GARCIA CTO 4926.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

Huella de O_2 Carbono

CORPORACIÓN FENALCO SOLIDARIO COLOMBIA

Huella de Carbono institucional

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios