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:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	MARIA INGRITH MONTALVO ROBECHI		**Número de Documento:**	1100394883	
Correo Electrónico:	imrobechi.ips.hco@gmail.com		**Número Telefónico:**	3023641659	
Nombre del Supervisor:	YULY ANDREA BUTIRAGO MELO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1520-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNJUELITO	180	0	19370	$3486600	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3486600**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

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	
2	MARZO	$ 3486600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 14411280	**$ 14411280**	**$ 6740760**	**$ 7670520**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
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 paciente, en las areas de Urgencias en la Uss Tunjuelito según el servicio y turno asignado por programación del supervisor, en cumplimiento a las guías y protocolos, verificando el cumplimiento de actividades del personal de apoyo que da continuidad al tratamiento del paciente.	- Notas de Enfermería y planillas de registro entrega de turno.
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	-Informar a los pacientes y sus familias el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes.	-Formatos , guias y protocolos.
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)	- Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales , hoja neurológica, control de líquidos, aseo de pacientes, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio , rotulación de líquidos y mezclas.	-Notas de Enfermería en Historias Clinicas.
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	-Apoyar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención de pacientes y verificar que los insumos necesarios sean suministrados a los pacientes en forma correcta y verificar que el consentimiento informado sea correctamente diligenciado.	-Protocolos y Procedimientos.
5	Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado.	-Registro en Historia Clínica.
6	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud	-Revisar el correcto manejo y seguimiento de los procedimientos que se le deben dar al paciente o su posible traslado para un correcto manejo de su atención en salud e informar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención.	-Notas de Enfermería.
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	-Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación.	-Notas de Enfermería.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	- Control de insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio, utilizar racionalmente el material de consumo y equipos que sea necesario para cumplir el objeto contractual y reportar novedades de su funcionamiento.	-Insumos y materiales medico-quirurgico.
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	- Cuidar y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes, velar porque los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignado.	- Planillas y formatos para el registro de la entrega de turno.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades que el supervisor asigne de acuerdo a la programación de agendas de turnos.	- Programación de Agendas según supervisor del contrato.

© 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	$ 3254160
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9447897107		
2023	FEBRERO	2023	03	06			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTOSESENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1301664	$ 208266	$ 208300
Salud		COMPENSAR		$ 162708	$ 162800
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 31709	$ 31800
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 377769	$ 403000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	05500084007687 79

Maria Ingrith Montalvo R.

MARIA INGRITH MONTALVO ROBECHI
1100394883

YULY ANDREA BUTIRAGO MELO
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100394883		MONTALVO ROBECHI MARIA INGRITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 3 71a -29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1953761793	9447897107	I	2023/03/21	2023/03/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$429,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,302,000	$208,400			$1,302,000	$162,800			$1,302,000	$26,100			$1,302,000		$31,800		$0	$0		$429,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,302,000	$208,400			$1,302,000	$162,800			$1,302,000	$26,100			$1,302,000		$31,800		$0	$0		$429,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,302,000	$208,400			$1,302,000	$162,800			$1,302,000	$26,100			$1,302,000		$31,800		$0	$0		$429,100
1	CC	1100394883 MONTALVO MARIA											X							230201	30	$1,302,000	$208,400	EPS008	30	$1,302,000	$162,800	CCF24	30	$1,302,000	$26,100	14-7	30	$1,302,000	2.436%	$31,800	30	$0	$0	No	$429,100
Total		**Afiliados(1)**																				$1,302,000	$208,400			$1,302,000	$162,800			$1,302,000	$26,100			$1,302,000		$31,800		$0	$0		$429,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100394883		MONTALVO ROBECHI MARIA INGRITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 3 71a -29	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1953761793	9447897107	I	2023/03/21	2023/03/06	BANCO DAVIVIENDA	0	$429,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,400	$0	$0	$208,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$208,400	$0	$0	$208,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,800	$0	$0	$31,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$31,800	$0	$0	$31,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,100	$0	$0	$26,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,100	$0	$0	$26,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,800	$0	$0	$162,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,800	$0	$0	$162,800
TOTAL				**1**	**$429,100**	**$0**	**$0**	**$429,100**

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 FEBRERO 2023 - CTO. 1520 - 2023.pdf	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 1520 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

9:43 AM

docs.google.com

RUTA DE VIOLENCIA-CADENA DE CUSTODIA

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

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

Google Formularios

34 % 10:06

docs.google.com

3



Reunión Mensual Urgencias - Marzo 2023

Thank you for your response.

Modificar tu respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios