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:	DIANA CAROLINA CASTRO GUTIERREZ		**Número de Documento:**	53131027	
Correo Electrónico:	dicca1985@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102183848	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3959-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	0	10510	$1954860	104.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1954860**	**UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS**					

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	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 914526	3708

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2451708
2	MARZO	$ 1109106

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MAYO	$ 1809594
4	JUNIO	$ 2393334
5	JULIO	$ 2626830
6	AGOSTO	$ 2626830
7	SEPTIEMBRE	$ 2101464
8	OCTUBRE	$ 2101464
9	NOVIEMBRE	$ 2101464
10	DICIEMBRE	$ 1751220
11	ENERO	$ 2568456
12	FEBRERO	$ 2396280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	$ 43877790	$ 26037750	$ 17840040

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, segùn 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.	-Se presta servicio como auxiliar de enfermería en el área de urgencias, desempeñando actividades encaminadas hacia una atención integral y humanizada desde el ámbito de la salud, a fin de garantizar el cuidado, igualdad, eficiencia y eficacia garantizando mejoría y resultados positivos en la salud de los usuarios. Se garantiza un trabajo en equipo en conjunto con todo el personal de enfermería (jefes y auxiliar de enfermería) trabajando diariamente bajo normas, protocolos y fundamentos que impacten positivamente los servicios de salud brindados. Se fomenta la seguridad y prevención de riesgos para generar atención segura y de calidad.	-Se realiza higiene personal y acompañamiento de paciente para traslado a baño. baño en tina, baño en cama, se realiza cambio de posición regularmente a fin de impedir la aparición de úlceras provocadas por el peso del cuerpo. Asistencia a pacientes para alimentarse. vigilancia sobre los pacientes, observar cambios en su estado de salud y asegurarse de que se sienten cómodos. se explica al paciente y familiares eliminación de desechos - toma de paraclínicos, canalización de accesos periféricos. curación de heridas, cambios de vendajes.
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.	-Se explica a los usuarios sobre la importancia de normas de bioseguridad incluyendo lavado de manos. Se fomentan sobre higiene personal: (baño de usuarios postrados en cama, asistencias en ducha a pacientes). Se indica a familiares y usuarios sobre importancia del cuidado de la salud y actividades de higiene. Se diligencia en sistema las actividades fomentadas. Notas de enfermería.	- DINAMIC: notas de enfermería - actividades de enfermería - diligenciamiento de formatos de limpieza y desinfección - asistencia a capacitación sobre los cinco momentos de contacto con el paciente, higiene de manos, usuario y unidad

© Siasur - 2023

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 intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-Se revisa y se registra detalladamente el manejo de enfermería brindado al paciente: actividades de enfermería: como toma de signos, toma de paraclínicos (TAC, RX, EKG, LABORATORIOS, entre otros), traslados y demás procedimientos realizados durante la atención a los usuarios. Se consulta la historia clínica y los folios generados a fin de trabajar a la par con los médicos y demás especialidades con el objetivo de llevar un registro claro de los procedimientos de cada paciente y evolución en su estado de salud.	-Uso de DINAMIC: historia clínica, notas de enfermería, diligenciamiento de escalas, diligenciamiento de cuidado de enfermería. - Diligenciamiento de encuestas institucionales sobre la importancia la historia clínica y sus anexos. - Diligenciamiento de formatos en físico. - Notas de enfermería
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.	-Se diligencian consentimiento y protocolos indicados por institución, como consentimiento informado de enfermería. El personal de enfermería saluda y se presenta en los recibo y entrega de turno, anexo explica al momento del ingreso del paciente sobre atención brindada proporcionando confianza y humanización. Se explica de manera clara y asertiva tanto a usuarios como a familiares sobre procedimientos invasivos como no invasivos (paso de sonda o traslado de cama).	-Diligenciamiento Formatos en físico. - notas de enfermería. - uso de DINAMIC. - explicación verbal.
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.	-Se fomenta tanto a familiares como usuarios los hábitos de vida saludable y se participa en la rehabilitación y cuidado de usuarios con limitación de sus funciones vitales. Se brinda atención oportuna y segura garantizando la mejoría de los usuarios como por ejemplo en conjunto con jefe de enfermería verificando el tratamiento medicamentoso con los correctos. Se presta atención desde los diagnósticos y estado de salud de cada usuario, a fin de que los tratamientos y cuidado sean adecuados según la necesidad y patologías de los pacientes. Se diligencias todos los campos de DINAMIC para llevar un registro detallado de cada usuario. Se realiza atención desde los protocolos y lineamientos institucionales.	-.registro de DINAMIC. - consulta de historia clínicas - diligenciamiento de formatos anexos. - asistencia a capacitaciones referentes al tema. - actividades de enfermería - notas de enfermería.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se fomenta el autocuidado Se verifican las redes de apoyo familiar, por ejemplo, en el caso de pacientes de cuidados paliativos. Se explica sobre la importancia de la asistencia de enfermería y cuidados desde las patologías de los pacientes. Se realizan desinfecciones rutinarias y terminales según requerimiento del servicio, como por ejemplo manejo de equipo biomédicos o implementación de estrategia centinela. Se asiste a capacitaciones y reuniones requeridas por las instituciones como garante de capacitación y aprendizaje continuo para continuar brindando atención de calidad. Se trabaja desde el sector asistencial y administrativo para brindar servicios oportunos y de calidad.	-diligenciamiento de formatos como por ejemplo limpieza y desinfección - uso de Dinámica Gerencial - Asistencia a capacitaciones - diligenciamiento de listas de asistencia a diversas reuniones y capacitaciones.

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	$ 2396280
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	66319341		
2023	FEBRERO	2023	03	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 187200
Salud		NUEVA EPS		$ 145000	$ 146300
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 362100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	3054720521

Diana Castro

DIANA CAROLINA CASTRO GUTIERREZ
53131027

Sandra Cerinza Enfermera C.C. 1024542986

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53131027	DIANA CAROLINA CASTRO GUTIERREZ		cra 80 i # 51 c 08 sur	7914542	zona.meissen@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	15/03/2023	66319341	$362.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	145.000	0		0		0	7	1.300	0	146.300	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	7	1.600	0	187.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.300				28.300	7	300	28.600			283	28.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	146.300
Pensión	1	185.600	187.200
Riesgos Laborales	1	28.300	28.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	362.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53131027	DIANA CAROLINA CASTRO GUTIERREZ	cra 80 i # 51 c 08 sur	7914542	zona.meissen@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-02	2023-02	I	15/03/2023	66319341	$362.100

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	53131027	CASTRO GUTIERREZ DIANA CAROLINA	57	0			N																230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	CUENTA FEBRERO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf.pdf	CUENTA MARZO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA ABRIL DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	PLANILLA ABRIL DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959..pdf	CUENTA MAYO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	CUENTA JUNIO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	CUENTA JULIO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	CUENTA AGOSTO 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEBRE 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	CUENTA SEPTIEBRE 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2022 DIANA CASTRO CTO 3959..pdf	CUENTA OCTUBRE 2022 DIANA CASTRO CTO 3959..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2022 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2023 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	CUENTA ENERO 2023 DIANA CASTRO CTO 3959.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2023 DIANA CASTRO CTO 3959..pdf	CUENTA FEBRERO 2023 DIANA CASTRO CTO 3959..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >