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:	LUISA FERNANDA ZAMBRANO BONILLA		**Número de Documento:**	1030607848	
Correo Electrónico:	licha9058@gmail.com		**Número Telefónico:**	3187356596	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1941-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
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
101TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	10510	$1891800	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1891800**	**UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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	$ 1765680	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 7819440	$ 1765680	$ 6053760

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 enfermeria) 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 demás normas concordantes.	-Actuó de forma correcta durante la atención a los pacientes con mi conocimiento y experiencia en el área asistencial. - Mi formación como técnico laboral en auxiliar de enfermeria con diplomado en unidad de cuidado intensivo adultos hizo que generará destrezas y habilidades para la atención de los pacientes en esta área.	- Certificaciones de mi formación como técnico y mi diplomado en unidad de cuidado intensivo adultos. - Certificaciones laborales anteriores donde se valida mi experiencia en esta área. - Realización de notas de enfermeria en dinámica gerencial donde se evidencian mis destrezas y habilidades.
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.	- Saludando al paciente al iniciar el turno, antes de cada procedimiento le explico al paciente el procedimiento a realizar con riesgos y complicaciones que puede generar este procedimiento en el. - Respondo dudas que tenga el paciente sobre su enfermedad dando tips de prevención y promoción para que tenga una adecuada recuperación y tenga una adecuada calidad de vida.	- Notas de enfermeria en Dinamica Gerencial
3	3). Registrar en la historia clinica la informacion de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, 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 medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente.	- Realización de notas de enfermeria desde el recibo de turno, registrando cada una de las intervenciones de enfermeria durante mi cuidado, sin uso de siglas y que esta información es veridica turno a turno, así mismo realizando la nota de entrega de turno de como realmente queda el paciente después de haberle brindado un cuidado.	- Dinamica Gerencial
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	- Diligenciando las sabanas de enfermeria con los registros de mi turno hora a hora. - Verificando los formatos de lesión de piel y ubicación de dispositivos de paciente, registrando allí si se observan lesiones nuevas. - Diligenciando el formato de desinfección ya sea rutinaria, rutinaria-terminal y terminal. - Verificar que los formatos que se encuentran en las historias clinicas correspondan al paciente.	- Sabana de enfermeria UCI - Dinamica Gerencial
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clinica y -o documentos destinados por la institucion.	- Preparó al paciente correcto para su traslado a piso, verificando dispositivos como soporte de oxigeno, accesos venosos, sondas vesicales, que tenga manilla de identificación. - Realizó la custodia completa de sus pertenecias personales como ropa y elementos que tenga en la unidad. - Realizar el arreglo de la historia clinica según el protocolo institucional, verificando al tiempo que sea del paciente correcto.	- Notas de enfermeria en dinamica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Verificar fecha de los equipos para realizar cambios por protocolo institucional. - Cuantificación de liquidos administrados y eliminados. - Baño del paciente en cama. - Cambio de posición y lubricación de piel. - Toma de electrocardiograma. - Toma de glucometria con uso de elementos de protección personal. - Canalización de acceso venoso con elementos de protección personal.	- Notas de enfermeria en dinamica gerencial. - Sabanas de enfermeria de UCI.

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		$ 1765680
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1052789584			
2023	FEBRERO	2023	03	25				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 185600
Salud					FAMISANAR		$ 125000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 28300
Caja de Compensación				NO		Total	$ 290220	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550000400062980

Luisa Fernanda Zambrano

LUISA FERNANDA ZAMBRANO BONILLA
1030607848

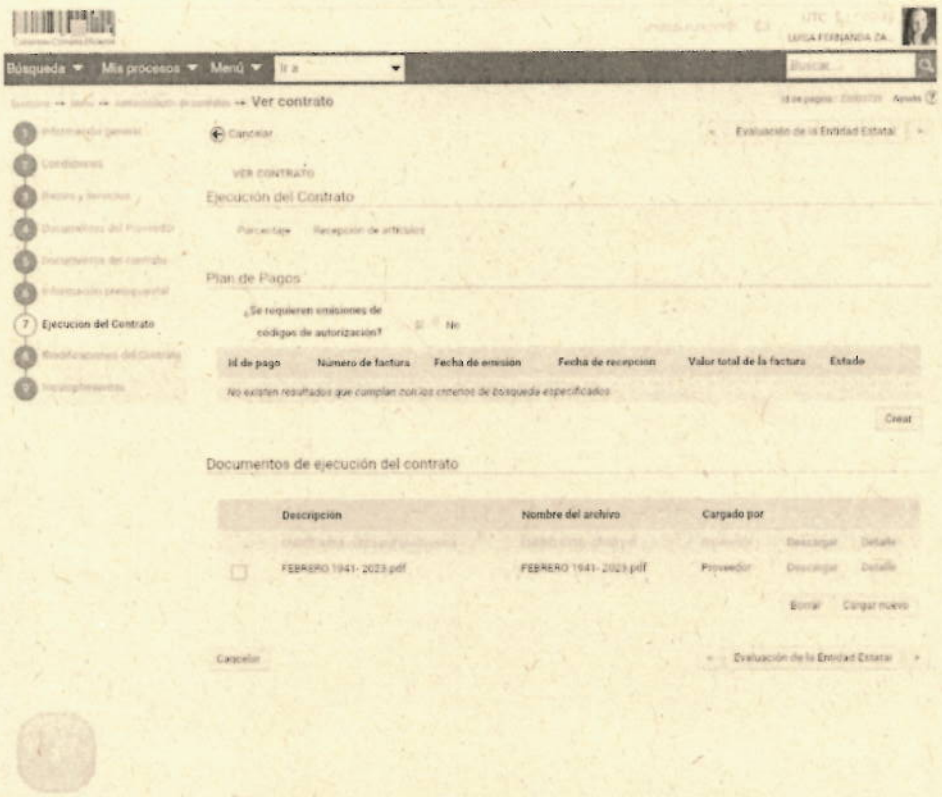
Alexandra Rodriguez G

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

11:09 ··· 57

secop.gov.co/CO1Co 2



Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-03-25, 11:17:59 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1052789584 **Referencia pago(PIN)** 8868917450

Periodo Cotización 202302 **Periodo Servicio** 202302

Cliente:

PAGADA 2023-03-25 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUISA FERNANDA ZAMBRANO BONILLA				
Documento	CC 1030607848	Dirección	TRANSVERSAL 74A # 43 - 60 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3187356596		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1030607848		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					ZAMBRANO BONILLA LUISA FERNANDA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
RID	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte CBF
																0	30	30	0				230201		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	NINGU	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

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!

Powered by CamScanner