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	SIA

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	RUBY CATALINA VILLAMIZAR HERNANDEZ		**Número de Documento:**	52967286	
Correo Electrónico:	rcvillamizar84@gmail.com		**Número Telefónico:**	3944480	
Nombre del Supervisor:	HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4132-2022	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	0	10510	$1891800	101.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1891800	UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1751220	
2	MARZO	$ 1809594	
3	ABRIL	$ 1751220	
4	MAYO	$ 1751220	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 1790136
6	JULIO	$ 1867968
7	AGOSTO	$ 1751220
8	SEPTIEMBRE	$ 1751220
9	OCTUBRE	$ 1867968
10	NOVIEMBRE	$ 1751220
11	DICIEMBRE	$ 1751220
12	ENERO	$ 1867968
13	FEBRERO	$ 1765680

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	$ 42963264	$ 23227854	$ 19735410

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, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-Recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-Historia clínica
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 comunitario.	-Describir en la historia clínica todos los procedimientos realizados bajo protocolos institucionales, bajo supervisión de profesional de enfermería	-Se diligencias todos los campos de DINAMICA para llevar a cabo un registro detallado de cada usuario. Se realiza desde la atención a los protocolos y lineamientos institucionales
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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 los demas a la par con los médicos y especialidades con el objetivo de llevar a cabo un registro claro de los procedimientos de cada paciente y evolución en su estado de salud.	-En conjunto con los jefes de turno y medico se hace seguimiento a plataforma SIASUR para verificar examinar los procedimientos anexos. Se hace uso adecuado de DINAMIC y las herramientas que ofrece para registrar cuidados de enfermería, como cambios de posicion, escalas de piel y riesgos de caída, recibos y entregas de turno, a fin de garantizar la integralidad y secuencialidad en la atención.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Se explica a pacientes y familiares la importancia de las barandas siempre elevadas; para evitar caídas, se realizan cambios de posiciones con pacientes postrados en cama o con dificultad a la movilidad	-Se brinda atención oportuna y segura garantizando la mejoría de los usuarios. 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.
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.	-Realizar los pedidos de insumos necesarios a cada uno de los pacientes asignados y realizar el descargo de los mismos.	-Historia clínica
6	6). Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-Asistencia del autocuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo de acuerdo con la condición clínica del paciente	-Se realiza higiene personal y acompañamiento de paciente para traslado a baño, baño en tina, baño en cama, se realiza cambio de posición habitual 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 sientan cómodos, se explica al paciente y familiares eliminación de desechos

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	105282584?2			
2023	FEBRERO	2023	03	17				
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		COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL			3		SURA		$ 28258	$ 28258
Caja de Compensación			NO			Total	$ 336685	$ 336685

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	55254654972

Ruby Villamil

RUBY CATALINA VILLAMIZAR HERNANDEZ
52967286

Brigitte Benavides
Enfermera Jefe
1072760722

HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACIÓN CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-17, 05:17:49 PM. Tipo Planilla: I PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1052825942

Periodo Cotización: febrero de 2023 Periodo Servicio: febrero de 2023 Referencia pago (PIN): 8857738630

PAGADO 17/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RUBY CATALINA VILLAMIZAR HERNANDEZ		
Documento	CC52967286	Dirección	CL 41B SUR #76 P - 09
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3941480
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P. TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CCF	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
[illegible]	[illegible]	1	0																	30	30	30	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	[illegible]

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]	$ [illegible]	$ [illegible]	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ [illegible]	$ 0	$ [illegible]

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 8515 - Medellín: 514 60 69 - Bucaramanga: 642 80 80 - Cartagena: 693 54 54 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Aviso de seguridad: [illegible]

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

Identificación de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de ejecución	Valor total de la factura	Estado

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por

RUTA DE VIOLENCIA-CADENA DE CUSTODIA

Se registró tu respuesta

EVALUACIÓN CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERÍA 2023

Se registró tu respuesta