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:	2023-05-01	Hasta:	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	JENNY PAOLA GARZON CETINA		Número de Documento:	52874207	
Correo Electrónico:	steven18gabriel18@gmail.com		Número Telefónico:	3228218572	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Código - Grado:	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1384-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
M15ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	180	0	19550	$3519000	96,8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3519000	TRES MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 3049800	1561

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3284400
2	MARZO	$ 3753600

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3519000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14545200	$ 17595000	$ 10557000	$ 7038000

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 (profesional de apoyo terapeutico) 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demas normas concordantes.	- Las actividades como Terapeuta Respiratoria ,en la unidad de Meissen en el area de hospitalización, las realizo apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo respiratorio como signo vital para el normal desarrollo de las actividades del paciente, ayudando para alternar el funcionamiento de otros sistemas, y explicando el adecuado uso terapéutico de los insumos necesarios en el diario vivir.	- Se registra en el aplicativo dinamica gerencial las indicaciones dadas al paciente en la historia clinica.
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.	- Realizo educación clínica funcional y terapéutica de los problemas de salud cardio respiratorios en toda la comunidad y organizar actividades de control y tratamiento de la enfermedad .Participo en programas de investigación para identificar los problemas en salud respiratoria que se genere en la población.	- Planes de manejo y protocolos institucionales.
3	3). Registrar en la historia clinica toda la informacion de la atencion terapeutica, de manera veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas, distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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 o sustituya).	- Registrar en la historia clínica del paciente su evolución diaria tales como signos vitales, estado hemodinámica, evaluación cardiovascular. Verificar diagnosticos y antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	- Historia Clinica en el aplicativo Dinamica.
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de apoyo terapeutico y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes, garantizando las normas universales de bioseguridad.	- Reviso la autorización y/o consentimiento del paciente al procedimiento , aplicar medidas de bioseguridad, entrevistar al paciente etica y cordialmente y evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente.	- Autorización Formato Consentimiento Informado y evaluación física al paciente.
5	5) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud, asi como la consolidacion de informacion para la trazabilidad de indicadores de la salud.	- Identificarse con el paciente y cuidadores y confirmar su identidad , informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir y brindarle educación al paciente y/o familia de acuerdo a protocolos internos.	- Formatos en protocolos internos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- Los servicios de terapia respiratoria se basan en la atención a los pacientes en procesos como areas de ventilacion mecanica, fisiologia pulmonar , programas domiciliarios y rehabilitacion , de acuerdo a la normatividad legal vigente.	- Equipos e implementos para el desarrollo de los procedimientos a los pacientes.
7	7). Valorar (evaluar), diagnosticar, definir plan de tratamiento medico acorde al cuadro clinico del paciente que consulte a LA SUBRED SUR E.S.E., hasta su egreso y-o seguimiento ambulatorio.	- Evaluar cuidadosamente el estado respiratorio del paciente, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir , posteriormente reportar resultados al medico tratante y anotar en historia clinica su evolución, registrar procedimientos según normativa interna.	- Evolución del paciente registrada en historia clinica.
8	8). Informar oportunamente a familiar, acudiente, representante o Entidad custodia del paciente, la evolución, riesgo, complicación del cuadro clinico objeto de tratamiento.	- Informar y explicar a familiares y cuidadores la evolución diaria y el estado de salud del paciente y registrar en historia clinica el resultado y procedimiento aplicado al paciente.	- Historia Clinica registrada en medios magnéticos.
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Las demás actividades que se requieran propias del objeto contractual como terapeuta respiratoria dentro de la Subred Sur.	- Guias y protocolos internos

© 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		$ 3519000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1054905213			
2023	ABRIL	2023	05	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1407600	$ 225216	$ 225300
Salud					COMPENSAR		$ 175950	$ 176000
ARL				3	SURA		$ 34289	$ 34300
Caja de Compensación				NO		Total	$ 408514	$ 435600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870455666

Jenny Paola Garzón

JENNY PAOLA GARZON CETINA
52874207

NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

© Slasur - 2023

Fecha [illegible] 2023-05-22, 09:53:19 AM   Tipo Planilla   Número Planilla 1054905213

Periodo Cotización 202304   Periodo Servicio 202304

Cliente:

PAGADA 2023-05-18

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNY PAOLA GARZON CETINA				
Documento	CC 52874207	Dirección	CLL 66A # 71I - 37 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3228218572		
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 52874207		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					GARZON CETINA JENNY PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

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

Novedades

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF
								X							0	30	30	30	0

Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión: Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS
		$ 1.160.000	230201		16 %	$ 1.408.000	$ 225.300	$ 0	$ 0

Salud: Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
EPS008		12,5 %	$ 1.400.000	$ 178.000	$ 0

Riesgos: Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos
14-11	3	2,436 %	$ 1.408.000	$ 34.300

Caja: Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja
NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0

Parafiscales: Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
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	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 225.300	$ 0	$ 0	$ 176.000	$ 34.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 435.600

Líneas de Servicio PAGOSIMPLE: Bogotá 4446634 - [illegible] - Medellín: 514 66 60 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: [illegible] 34 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
Más que Fácil [illegible]

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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. 1384 - 2023.pdf	CUENTA FEBRERO 2023 - CTO. 1384 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 1384 - 2023.pdf	CUENTA MARZO 2023 - CTO. 1384 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☑	CUENTA ABRIL 2023 - CTO- 1384 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CTO- 1384 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

kf8F4m2kSc

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GARZON CETINA JENNY PAOLA

52874207

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

RE-ENTRENAMIENTO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO ADULTO

Con una intensidad horaria de : 48 horas

Para constancia se expide: 15 de mayo de 2023

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

NiNuBQQGzz

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GARZON CETINA JENNY PAOLA

52874207

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

CONOCIMIENTOS BÁSICOS EN CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

Con una intensidad horaria de : 1 hora

Para constancia se expide: mayo 17, 2023

Vigencia de 3 años