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:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	NIDIA BRIYITH MENDIVELSO NIÑO		**Número de Documento:**	52749322	
Correo Electrónico:	yiyamarimari20@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3115350511	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2079-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	42	10510	$2333220	119.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2333220**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-07		**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	$ 4820880	1563

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2333220
2	MARZO	$ 2711580

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 2333220
4	MAYO	$ 2522400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 12640320	$ 9900420	$ 2739900

	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 demàs normas concordantes.	----CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DENTRO DEL SERVICIOY TURNO ASIGNADO -	----NOTAS DE ENFERMERIA DILIGENCIADAS EN DINAMICA
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.	----DILIGENCIAMIENTO EN HISTORIA CLINICA REALIZAR REGISTRO SEGUN NOTAS DE ENFERMERIA	--NOTAS DE ENFERMERIA DINAMICA -
3	3). Registrar en la historia clinica la informacion de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y-o medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente.	-----CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE SEGUN SEA SU SERVICIO Y TURNO ASIGNADO DONDE SE REALIZARAN FUNCIONES COMO LA TOMA DE SIGNOS VITALES, CONTROL DE LIQUIDOS, HOJA NEUROLOGICA, TOMA DE LABORATORIOS, CANALIZACION, VERIFICACION DE PERMEABILIADAD DE ACESSOS VENOSOS, ROTULACION DE LIQUIDOS - - -	--NOTAS DE ENFERMERIA EN DINAMICA GENRENCIAL - AUDITORIA CONCURRENTE
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn 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.	--DAR CUMPLIMIENTO Y SEGUIMIENTO ALOS CUIDADOS Y ACTIVIDADES PROPIAS DE ENFERMERIASEGUN LAS NORMAS Y PROTOCOLOAS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIONY EN EJERCICIO PROPIO DE LA ENFERMERIA	- -AUDITORIAS CONCURRENTES
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.	-----CONOCER Y DIFUNDIR LOS DERECHOS Y DEBERES - CONOCER LA PALTAAFORMA ESTRATEGICA, - FOMENTAR EL AUTOCUIDADOCON EDUCACION SEGUN LA NESECIDAD DEL PACIENTE --	-- --HISTORIA CLINICA 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.	----BRINDAR INFORMACION ALOS USUARIOS INSENTIVANDOLOS A TENER ESTILOS, HABITOS Y CONDUCCTAS DE VIDA SALUDABLE - --	-INFORMACION GENERAL AREGISTRO EN NOTAS DE ENFERMERIA EN DINAMICA GERENCIAL

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	$ 2522400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	68037338		
2023	MAYO	2023	06	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SÁNITAS		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570462370038418

Nidia B Mendivelso Niño

NIDIA BRIYITH MENDIVELSO NIÑO
52749322

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
C.C. 52506219
Enfermera Jefe
Área Andina

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

6:58 PM | 9.3kB/s

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

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

TIPO DE VINCULACIÓN

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

Se registró la información con éxito

Aceptar

- Administrativa

Pregunta requerida

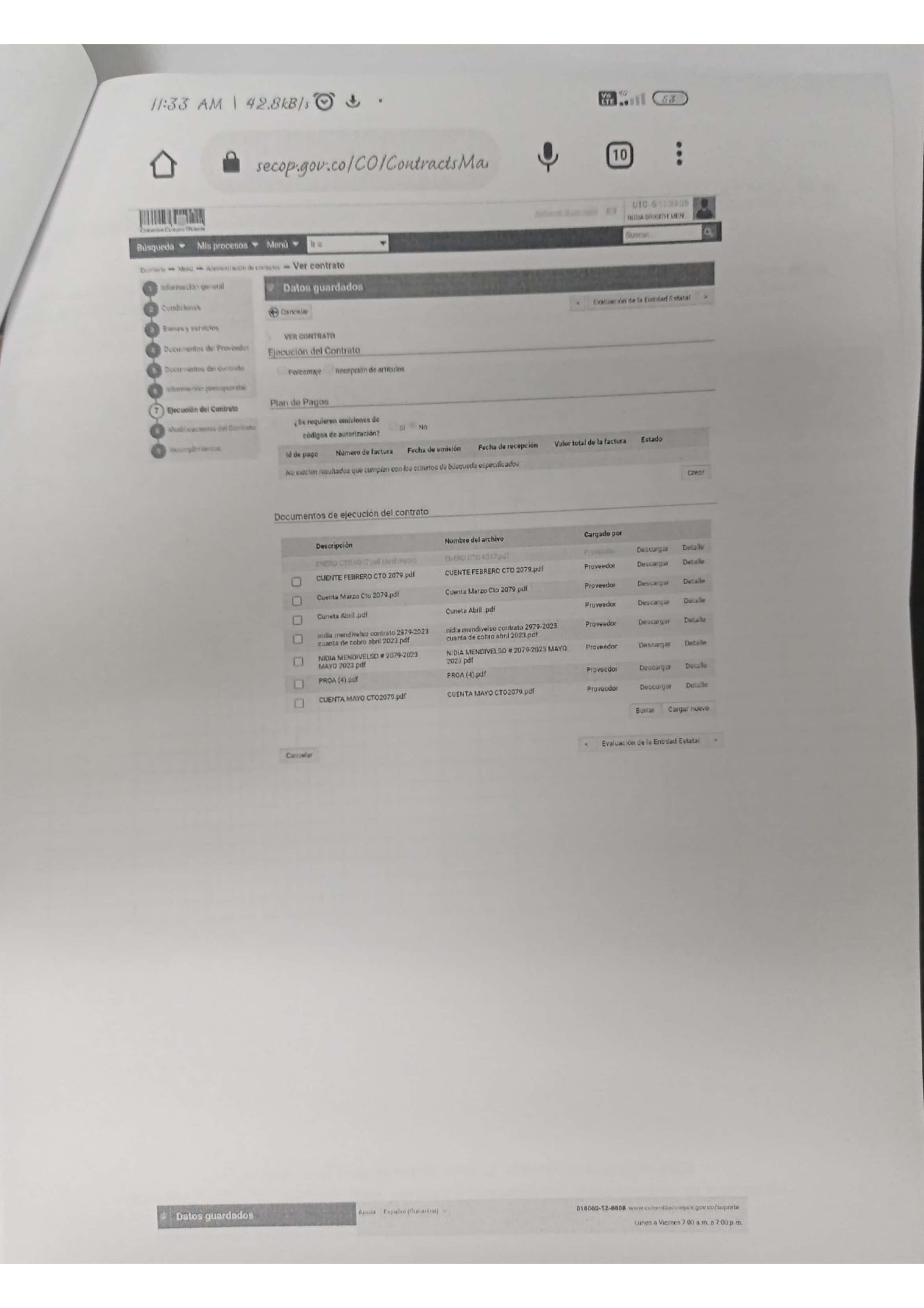
SEDE

Pregunta requerida

NIVEL DEL CARGO

Pregunta requerida

EDAD


11:33 AM | 42.8kB/s
53
secop.gov.co/CO1ContractsMa
10
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Ver contrato
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
Forecmaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
SI
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
Descargar
Detalle
CUENTE FEBRERO CTO 2079.pdf
CUENTE FEBRERO CTO 2079.pdf
Proveedor
Cuenta Marzo Cto 2079.pdf
Cuenta Marzo Cto 2079.pdf
Cuneta Abril .pdf
Cuneta Abril .pdf
nidia mendivelso contrato 2979-2023 cuanta de cobro abril 2023.pdf
nidia mendivelso contrato 2979-2023 cuanta de cobro abril 2023.pdf
NIDIA MENDIVELSO # 2079-2023 MAYO 2023.pdf
NIDIA MENDIVELSO # 2079-2023 MAYO 2023.pdf
PROA (4).pdf
PROA (4).pdf
CUENTA MAYO CTO2079.pdf
CUENTA MAYO CTO2079.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Datos guardados
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **NIDIA BRIGITH MENDIVELSO NIÑO**, identificada con **CC** número **52749322**, aportó por el empleado **NIDIA BRIGITH MENDIVELSO NIÑO**, identificado(a) con **CC** número **52749322** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **68037338** para el periodo de salud **2023-05** y pensiones **2023-05** de la siguiente forma.

SIST.	SUBSIS.	NOMBRE	NIT	PLANILLA ASOCIADA	MODALIDAD	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	PERCA TARIFA PENSIÓN	COTIZACIÓN Y/O APORTE	F.S.P. SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	MORA
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	890903790	SS	0	0	30	$1.160.000	0,02436	3		$28.300	$0	$0	Mayo - 2023	68037338	13/06/2023	N
Caja	CCF24	Compensar Caja de Compensación Fliar	860066942	SS	0	0	30	$1.160.000	0,02000			$23.200	$0	$0	Mayo - 2023	68037338	13/06/2023	N
Pensiones	230301	Porvenir	800224808	SS	0	0	30	$1.160.000	0,16000			$185.600	$0	$0	Mayo - 2023	68037338	13/06/2023	N
Salud	EPS025	Sanitas EPS	800251440	SS	0	0	30	$1.160.000	0,12500			$145.000	$0	$0	Mayo - 2023	68037338	13/06/2023	N

El presente certificado se expide a los 12 días del mes Junio de 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.