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:	LADY GERALDINE ROBAYO SALAZAR		**Número de Documento:**	1033769126	
Correo Electrónico:	leidygeraldine94@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3115896631	
Nombre del Supervisor:	YULY ANDREA BUTIRAGO MELO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	-

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1730-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNJUELITO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNJUELITO	174	12	19370	$3602820	100%
I06JT	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNJUELITO	0	18	19370	$348660	9.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3951480**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS**					

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	$ 5688780	1557
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1		FEBRERO	$ 4183920
2		MARZO	$ 3602820
3		ABRIL	$ 3951480
4		MAYO	$ 4028960

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	$ 20100060	$ 15767180	$ 4332880

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Entrega y recibo de turno, administración de medicamentos, pedido de medicamentos, verificación de unidosis, plan de cuidado de enfermería, preparación de mezclas, asistencia de procedimientos invasivos, toma de hemocultivos, glucometrías, gases arteriales y electrocardiogramas, revisión de carro de paro, solicitud de dietas por paciente, seguimiento a procesos de referencia y contrarreferencia.	-Libro de recibo y entrega de turno, historias clínicas en físico y/o sistema, libro de inventario diario e inventario de carro de paro, formatos de solicitud de dietas, libro de recibo de carro de paro, kardex, libros de radicados de referencia y contrarreferencia.
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.	-Plan de cuidados de enfermería, actividades de educación a pacientes y familiares.	-Registrar en historias clínicas en físico y sistema.
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermería, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (logica, 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).	-Revisión de historias clínicas, participación en revista médica, información a familiares y paciente.	-Historias clínicas en físico y en sistema, libro de recibo y entrega de turno.
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.	-Actividades desarrolladas en el periodo en cumplimiento de cada obligación encaminadas en el cuidado y la atención de enfermería según los protocolos institucionales	-Registrar en historias clínicas, intranet, libro de recibo y entrega de turno.

Powered by CamScanner

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	$ 4028960
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4994936		
2023	MAYO	2023	06	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1611584	$ 257853	$ 258000
Salud		FAMISANAR		$ 201448	$ 201500
ARL	3	SURA		$ 39258	$ 39400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 467713	$ 498900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004800452833

LADY GERALDINE ROBAYO SALAZAR
1033769126

YULY ANDREA BUTIRAGO MELO
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2023

Powered by CamScanner

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-06-27, 11:00:01 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	mayo de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	mayo de 2023
Empresa	LADY GERALDINE ROBAYO SALAZAR
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033769126
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1055717823
Tipo de Planilla	N
Número Transacción Bancaria/ CUS	11380042
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 200	$ 100
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 100	$ 100
			SubTotales:	$ 300	$ 200
			Total a Pagar:		$ 500

Powered by CamScanner