| 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: | YENNY CATHERINE GARZON NARVAEZ | | Número de Documento: | 1033700136 | |
| Correo Electrónico: | cate2653@hotmail.com | | Número Telefónico: | 3209247849 | |
| Nombre del Supervisor: | ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO | Cargo: | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD | Código - Grado: | |

| DATOS DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| No. Contrato: | 1705-2023 | Año Contrato: | 2023 | CDP Contrato Inicial: | 505 |
| Perfil: | ENFERMERO | | | | |
| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 105ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 180 | 60 | 19370 | $4648800 | 129% |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | $ 4648800 | CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO 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. Prorroga | Fecha Inicio | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición | CDP |
| 1 | 2023-05-01 | 2023-07-31 | 1 | $ 6191160 | 1563 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 3254160 |
| 2 | MARZO | $ 4532580 |

## 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 | $ 4300140 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9452222186 | | |
| 2023 | MAYO | 2023 | 06 | 13 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | CUATRO MILLONES TRESCIENTOS MIL CIENTOCUARENTAPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | COLFONDOS | $ 1720056 | $ 275209 | $ 276600 |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 215007 | $ 216200 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 41901 | $ 42200 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 499195 | $ 535000 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24067181434 |
|---|---|---|---|---|---|

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
C.C. 34506219
Enfermera Jefe
Área Andina

Catherine Garzón

**YENNY CATHERINE GARZON NARVAEZ**
**1033700136**

**ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO**
**PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD**

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 6 | Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud. | -ACTUALIARSE EN LAS RUTAS DE SALUD DE LA SUB RED PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIOS | -HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS |
| 7 | Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya. | -PARTICIPAR EN LA REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS | -REVISTA MEDICA |
| 8 | Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales. | -REALIZAR LA REVISON DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES | -CARPETA FORMATOS CARRO DE PARO INSTITUCIONES |
| 9 | Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya. | -VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS CON EL PERSONAL AUXILIAR DEL SERVICIO | -HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS |
| 10 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION | -LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | ABRIL | $ 3486600 |
| 4 | MAYO | $ 4300140 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 14411280 | $ 20602440 | $ 15573480 | $ 5028960 |

| | 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. | -CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS SUASRIOS DE LA SUBRED SUR Y EL SERVCIO DE PEDIATRIA | -HISTORIA CLINICA-PLAN DE CIUDADOS |
| 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. | -DAR INDICACION A LOS USUARIOS Y SU FAMILIA ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO DE LA INSTITUCION | -HISTORIA CLINICA |
| 3 | Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramedico (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 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). | -REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y REGISTRAR NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS | -HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS |
| 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 | -PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y DEMAS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO CON LA SOCIALIZACION | -FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS - PROCEDIMEINTOS |
| 5 | Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución. | -APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS 10 CORRECTOS | -HISTORIA CLINCIA |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1033700136 | | GARZON NARVAEZ YENNY CATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 34 1 A 40 IN 9 CS 357 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9001125 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-06 | 2023-06 | 43855851 | 9453545049 | I | 2023/07/12 | 2023/07/13 | BANCO CAJA SOCIAL | 1 | $576,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,859,600 | $297,600 | | | $1,859,600 | $232,500 | | | $0 | $0 | | | $1,859,600 | $45,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,859,600 | $297,600 | | | $1,859,600 | $232,500 | | | $0 | $0 | | | $1,859,600 | $45,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,859,600 | $297,600 | | | $1,859,600 | $232,500 | | | $0 | $0 | | | $1,859,600 | $45,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1033700136 | GARZON YENNY | 231001 | 30 | $1,859,600 | $297,600 | EPS017 | 30 | $1,859,600 | $232,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,859,600 | $45,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,859,600 | $297,600 | | | $1,859,600 | $232,500 | | | $0 | $0 | | | $1,859,600 | $45,300 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1033700136 | | GARZON NARVAEZ YENNY CATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CL 34 1 A 40 IN 9 CS 357 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 9001125 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-06 | 2023-06 | 43855851 | 9453545049 | I | 2023/07/12 | 2023/07/13 | BANCO CAJA SOCIAL | 1 | $576,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $297,600 | $400 | $0 | $298,000 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $297,600 | $400 | $0 | $298,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $45,300 | $100 | $0 | $45,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $45,300 | $100 | $0 | $45,400 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $232,500 | $300 | $0 | $232,800 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $232,500 | $300 | $0 | $232,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $575,400 | $800 | $0 | $576,200 |