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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	INGRID MARITZA MUÑOZ MELENGE		**Número de Documento:**	52543766	
Correo Electrónico:	marit.m@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3132294275	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3729-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	36	10510	$2270160	114.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2270160**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL CIENTOSESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2023-12-31	1	$ 603198	2801
2	2022-11-01	2023-12-31	2	$ 3346776	3333
3	2022-12-01	2022-12-31	3	$ 1906884	3708
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 2471166
2	MARZO	$ 2801952
3	ABRIL	$ 2568456
4	MAYO	$ 2743578
5	JUNIO	$ 2626830
6	JULIO	$ 2626830
7	AGOSTO	$ 2626830
8	SEPTIEMBRE	$ 2101464
9	OCTUBRE	$ 1867968
10	NOVIEMBRE	$ 2626830
11	DICIEMBRE	$ 2510082
12	ENERO	$ 2451708
13	FEBRERO	$ 1891800
14	MARZO	$ 2144040
15	ABRIL	$ 2144040
16	MAYO	$ 2396280
17	JUNIO	$ 2270160
18	JULIO	$ 2270160

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 45648468	**$ 51505326**	**$ 43140174**	**$ 8365152**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn 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	-1. -presentación a paciente y explicación de procedimientos consentimientos informado-toma y registro de signos vitales -arreglo y desinfección de unidades -toma de paraclínicos control de venopunciones -baño de pacientes en cama y ducha -cambio de pañal -limpieza y curación de heridas -toma de electrocardiogramas -asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas depresión 1.1 -notas de enfermería en dinámica gerencial	-electrocardiogramas -asistencia de dietas a pacientes -cambio de posición a pacientes postrados con o sin ayuda para evitar zonas depresión 1.1 -notas de enfermería en dinámica gerencial

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	--se promueve el lavado de manos con todo el personal , paciente s - familiares , estricta utilización de tapa bocas tanto para pacientes como familiares - se indican riesgos de caídas - significado de maíllas - -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de caídas -2actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial	-para pacientes como familiares - se indican riesgos de caídas - significado de maíllas - -llamado de enfermería - acompañamiento de familiares permanentes con alto riesgo de caídas - 2actividades de enfermería - registro en historia clínica por dinámica gerencial
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, 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 médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	-se registran los datos acerca de la condición somática .psíquica social , cultural ,económica y medio ambiental que pueda incidir en la salud del paciente cambios significativos y cambios en la comida 3.3 -Kardex , notas de enfermería	-social , cultural ,económica y medio ambiental que pueda incidir en la salud del paciente cambios significativos y cambios en la comida 3.3 -Kardex , notas de enfermería
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-4 diligenciamiento de consentimientos informados con explicación previa al paciente y aclaración de dudas -diligenciamiento de inventarios de equipos e insumos de la unidad diligenciamientos de registros de desinfección de unidades c- control de equipos de sutura –libros de inventarios 4.4 -libros de inventarios - carpetas de desinfección	-diligenciamiento de inventarios de equipos e insumos de la unidad diligenciamientos de registros de desinfección de unidades c- control de equipos de sutura –libros de inventarios 4.4 -libros de inventarios - carpetas de desinfección
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.	-5 se explica a los pacientes y familiares los tipos de alimentacion de acuerdo a sus diagnosticos • 5.normas sobre las visitas y el diagnóstico , Informar a pacientes y familiares sobre las pruebas solicitadas y resolver cualquier duda.	-• 5.normas sobre las visitas y el diagnóstico , Informar a pacientes y familiares sobre las pruebas solicitadas y resolver cualquier duda.
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-6 -apoyo emocional al paciente de las erspecialidades de spicologia , spiquiatria , trabajo social • 6-6 - Manejar un control de los valores del paciente, Apoyo psicológico y físico al paciente, familiares y cuidadores. • GERENCIAL	-• 6-6 - Manejar un control de los valores del paciente, Apoyo psicológico y físico al paciente, familiares y cuidadores. • GERENCIAL

© 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**		$ 2270160
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1055597041			
2023	**JUNIO**	**2023**	**07**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL CIENTOSESENTAPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	**$ 185600**
Salud					SALUD TOTAL		$ 145000	**$ 145000**
ARL				3	SURA		$ 28258	**$ 28300**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 336655**	**$ 358900**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	84907141

INGRID MARITZA MUÑOZ MELENGE
52543766

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contr...
9 cumplimientos

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? ○ Si ◉ No

identificación 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		
☐	CUENTA2022 FEBRERO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	CUENTA2022 FEBRERO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo 2022 maritza muñozto 3792 .pdf	cuenta marzo 2022 maritza muñozto 3792 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2022 abril INGRID GOMEZ cto 4168.pdf	cuenta 2022 abril INGRID GOMEZ cto 4168.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 MAYO MARIZA MUÑOSZ CTO 3729.pdf	CUENTA2022 MAYO MARIZA MUÑOSZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 JUNIO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	CUENTA2022 JUNIO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 JULIO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	CUENTA2022 JULIO MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 AGOSTO MARITZA MUÑOZ CTO 3729 df.pdf	CUENTA2022 AGOSTO MARITZA MUÑOZ CTO 3729 df.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 SEPTIEMBRE MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	CUENTA2022 SEPTIEMBRE MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 OCTUBRE MARITZA MUÑOZ CTO 3729pdf.pdf	CUENTA2022 OCTUBRE MARITZA MUÑOZ CTO 3729pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 NOVIEMBREMARITZA MUÑOZ CTO 3729pdf.pdf	CUENTA2022 NOVIEMBREMARITZA MUÑOZ CTO 3729pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2022 DICIEMBRE MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	CUENTA2022 DICIEMBRE MARITZA MUÑOZ CTO 3729.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 ENERO MARITZA MUÑOZ CTO 3729pdf.pdf	CUENTA2023 ENERO MARITZA MUÑOZ CTO 3729pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 FEBRERO MARITZA MUÑOZ CTO 3729	INGRID MARITZA MUÑOZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 MARITZA MUÑOZ MARZO.pdf	CUENTA2023 MARITZA MUÑOZ MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 ABRIL MARITZA MUÑOZ.pdf	CUENTA2023 ABRIL MARITZA MUÑOZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARITZA MUÑOS CUENTA2023 MAYO.pdf	MARITZA MUÑOS CUENTA2023 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUNETA2023 JUNIO MARITZA MUÑOZ.pdf	CUNETA2023 JUNIO MARITZA MUÑOZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-07-13, 08: PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1055597041

Periodo Cotización: junio de 2023 Periodo Servicio: junio de 2023 Referencia pago 8862825580

PAGADA 12/07/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGRID MARITZA MUÑOZ MELENGE		
Documento	CC52543766	Dirección	CALLE 53 A N 35 65 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2706052
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	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
CC 52543766	INGRID MARITZA MUÑOZMELENGE	59	0																	0	30	30	30	0	PORVENIR	$1.160.000	$185.600	SALUD TOTAL EPS	$1.160.000	$145.000	0.02436	$1.160.000	$28.300	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$185.600	$145.000	$28.300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900	$0	$358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.