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:	FABIO ALEXIS CAMPOS DUARTE		**Número de Documento:**	1193522821	
Correo Electrónico:	fabiocampos181@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102172613	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3796-2022	**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 TUNAL				

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	12	10510	$2017920	104.8%
I01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	72	10510	$756720	39.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2774640**	**DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1634472	
2	MARZO	$ 1751220	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 1751220
4	MAYO	$ 1867968
5	JUNIO	$ 1751220
6	JULIO	$ 1751220
7	AGOSTO	$ 1867968
8	SEPTIEMBRE	$ 1751220
9	OCTUBRE	$ 1751220
10	NOVIEMBRE	$ 1751220
11	DICIEMBRE	$ 2626830
12	ENERO	$ 2334960
13	FEBRERO	$ 2080980
14	MARZO	$ 1912820
15	ABRIL	$ 2238630
16	MAYO	$ 2270160
17	JUNIO	$ 1954860
18	JULIO	$ 2774640

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 44305866	**$ 44305866**	**$ 35822828**	**$ 8483038**

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	-cumplir con los turnos programados , realizacion de actividades de cuidado según orientacion del enfermero del servicio.	-Historias clínicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados
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	-Aplicación de los protocolos, guías y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidado a los pacientes atendidos	-Historias clínicas y listas de chequeo de infecciones

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Ejecutar tratamientos, inyectologia, veno punciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos.	-Lista de chequeo de infecciones, sondas y cateteres
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	-Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados como auxiliar de enfermería.	-Historrias de los usuarios atendidos
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.	-Realización de la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo protocolo institucional	-Supervisión del jefe del servicio
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realización de las actividades de cuidado y control de signos vitales, control de líquidos y ordenes de enfermería. Realización de educación a los pacientes atendidos en los turnos programados, según condiciones clínicas	-Registros en historia clínica

© 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**		$ 1954860
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9452540921			
2023	**JUNIO**	**2023**	**07**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTAPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado		NO			PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 186700
Salud					COMPENSAR		$ 145000	$ 145900
ARL		3			SURA		$ 28258	$ 28500
Caja de Compensación		NO				**Total**	**$ 336655**	$ 361100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	9490136310

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

FABIO ALEXIS CAMPOS DUARTE
1193522821

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193522821		CAMPOS DUARTE FABIO ALEXIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 50 F SUR 5 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	111268366	9453827142	I	2023/08/04	2023/08/22	BANCOLOMBIA	18	$366,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**		**$28,300**		**$0**	**$0**		**$358,900**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**		**$28,300**		**$0**	**$0**		**$358,900**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	1193522821 CAMPOS FABIO																		23030 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total	**Afiliados(1)**																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1193522821		CAMPOS DUARTE FABIO ALEXIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 50 F SUR 5 11	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	111268366	9453827142	I	2023/08/04	2023/08/22	BANCOLOMBIA	18	$366,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,800	$0	$189,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$3,800	$0	$189,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$600	$0	$28,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$600	$0	$28,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$3,000	$0	$148,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$3,000	$0	$148,000
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$7,400**	**$0**	**$366,300**