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:	NAZLETH VALENTINA CRUZ ANDRADE		**Número de Documento:**	1001174450	
Correo Electrónico:	cruz1019vc@gmail.com		**Número Telefónico:**	3208993764	
Nombre del Supervisor:	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4130-2022	**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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	192	0	10510	$2017920	108%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2017920**	**DOS MILLONES DIECISIETE MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 2101464	
2	MARZO	$ 1984716	
3	ABRIL	$ 1751220	
4	MAYO	$ 1867968	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 1624743
6	JULIO	$ 1751220
7	AGOSTO	$ 1867968
8	SEPTIEMBRE	$ 1751220
9	OCTUBRE	$ 1751220
10	NOVIEMBRE	$ 1634472
11	DICIEMBRE	$ 1926342
12	FEBRERO	$ 2585460
13	MARZO	$ 2017920
14	ABRIL	$ 1891800
15	MAYO	$ 1765680
16	JUNIO	$ 1891800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	$ 42963264	$ 30165213	$ 12798051

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 enfermería) 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 los turnos programados, realización de actividades de cuidado según orientación del enfermero del servicio.	-historias clínicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados;
2	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 protocolos guías y manuales institucionales en el desarrollo de las actividades de cuidados de los pacientes atendidos.	-historias clínicas y listas de chequeo.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección 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 inyectología venopunciones curaciones toma de muestras de laboratorio según normas y protocolos establecidos.	-lista de chequeo de infecciones, sondas y catéteres.
4	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.	-realización y entrega y recibo de turno contabilizando los insumos y describiendo los faltantes para informar a jefe de turno.	-supervisión del jefe de servicio.
5	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.	-ejecutar tratamientos inyectología, venopunciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio según normas y protocolos establecidos.	-asistir en los procedimientos teniendo en cuenta los elementos de protección personal y normas de asepsia.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-motivar a los usuarios a tener una mayor responsabilidad en cuanto a sus estilos de vida cuidados de su salud.	-mediante charlas motivas a usuarios a mejorar su estilo de vida.

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	$ 1891800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7884782467		
2023	JUNIO	2023	07	27			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 188400
Salud		CAPITAL SALUD		$ 145000	$ 147200
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 364400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004800457220

Valentina Cruz A.

NAZLETH VALENTINA CRUZ ANDRADE
1001174450

Martha Cecilia Rojas Ruiz
Referente Enfermeria
Urgencias - Final

MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Soi | Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1001174450
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			NAZLETH VALENTINA CRUZ ANDRADE
CIUDAD-MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 60 B BIS # 18 A 29 SUR	TELÉFONO:	8356805
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			78847762467	TIPO DE PLANILLA:			E-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	MAYO AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN			88445218

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 185.600	$ 2.800	$ 188.400
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 2.800	$ 188.400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACION	VALOR	NUMERO AUTORIZACION	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSS34	EPSSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 145.000	$ 2.200	$ 0	$ 147.200
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 2.200	$ 0	$ 147.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ARP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NUMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	$ 28.300	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0			$ 28.300	$ 500	$ 0	$ 28.800
SUBTOTALES:										$ 28.300	$ 500	$ 0	$ 28.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES												SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																				PENSIÓN								SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	IGE	RET	TDP	TAE	TDE	TRA	COR	VSP	VST	SLN	CAR	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
	CC 1001174450	CRUZ ANDRADE NAZLETH VALENTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.160.000			NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPSS34-CAPITAL SALUD EPSS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11-ARL SURA	30	$ 1.160.000	1001174450	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 364.400

Planilla Pagada
Planilla Pagada

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

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

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		
☐	CUENTA FEBRERO CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO MARZO CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA COBRO MARZO CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTP N°4130-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTP N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO N°4130-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO N°4130-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta febrero.pdf	cuenta febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO VALENTINA.pdf	CUENTA MARZO VALENTINA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL.pdf	CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO.pdf	CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO.pdf	CUENTA JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >