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:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	KATHERIN GALLEGO HUERTAS		**Número de Documento:**	1031174094	
Correo Electrónico:	katherinhuertaskata@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3214314328	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2038-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	168	0	10510	$1765680	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1765680**	**UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS 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	$ 1702620	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1954860	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2207100	2433
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 1765680
2	MARZO	$ 2017920
3	ABRIL	$ 1765680
4	MAYO	$ 1765680
5	JUNIO	$ 1765680
6	JULIO	$ 2396280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 13684020	$ 11476920	$ 2207100

	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 enfermeria) acorde con la Lex Artis, segun 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.	-Realizar a los paciente que se le asignen, en las actividades como auxiliar de Enfermería y cumplir con los procesos y procedimientos estandarizados por la red para el cuidado del paciente	--NOTAS DE ENFERMERIA LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN EL SISTEMA MANEJADO POR EL PERSONAL DE SALUD
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	--Ejecutar los cuidados del paciente definidos en los planes de cuidado. cubrir con los protocolos intaurados de la Sub Red Sur ---FORMATOS FISICOS Y NOTAS DE ENFERMERIA LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN	--FORMATOS FISICOS Y NOTAS DE ENFERMERIA LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN EL SISTEMA MANEJADO POR EL SECTOR SALUD
3	3). Registrar en la historia clinica la informacion de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, 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 medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente.	---Compromiso con el registro clinico de acuerdo a la norma y al protocolo Institucional	--FORMATOS FISICOS Y NOTAS DE ENFERMERIA LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN EL SISTEMA MANEJADO POR EL SECTOR SALUDO
4	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.	--Diligenciamiento de formatos institucionales de acuerdo a protocolos y procedimientos	--FORMATOS FISICOS Y NOTAS DE ENFERMERIA LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN EL SISTEMA MANEJADO POR EL SECTOR SALUD

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clinica y -o documentos destinados por la institucion.	---Participación en socialización y evaluación en documentos institucional es que le permitan desarrollar habilidades en la educación de autocuidado de los usuarios y familia	--FORMATOS FISICOS Y NOTAS DE ENFERMERIA LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN EL SISTEMA MANEJADO POR EL SECTOR SALUD
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	----Asistir a procedimientos que sean requeridos por Enfermera Profesional y Medico tratante ----- NOTAS DE ENFERMERIA	-----NOTAS DE ENFERMERIA LAS CUALES SE ENCUENTRAN EN EL SISTEMA MANEJADO POR EL SECTOR SALUD

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**		$ 2396280
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1056321492			
2023	**JULIO**	**2023**	**08**	**23**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					SURA		$ 145000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 336655**	**$ 358900**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550006100987004

Kathlenn Gallego

KATHERIN GALLEGO HUERTAS
1031174094

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-23, 04:49:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056321492

Periodo Cotización: julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8846656010

PAGADO 23/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	KATHERIN GALLEGO HUERTAS		
Documento	CC1031174094	**Dirección**	CRA 18 M BIS # 64 D 13 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7655087
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			
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	Apo Minis
:C 1031174094	KATHERIN GALLEGO HUERTAS	59	00																0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS010) EPS SURA	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	

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) EPS	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 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 21:33:40
Katherin gallego...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio ➔ Menú ➔ Administración de contratos ➔ Ver contrato

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

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

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 enero-cto 4924-2023.pdf (Archivado)	cuenta enero-cto 4924-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CTO 2038 FEBRERO-2023 (Archivado)	cuenta enero-cto 2038-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2038- FEBRERO-2023.pdf	CTO 2038- FEBRERO-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO-2038- MARZO -2023	2038-23 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2038- ABRIL -23	2038-23 (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2038- MAYO -23	2038-23 (5).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2038 JUNIO-23	2038.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2038 julio-2023.pdf	INFORME JULIO CTO 2038-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >