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:	NATALIA CARDENAS CARDENAS		**Número de Documento:**	1030641067	
Correo Electrónico:	cardenascardenasnatalia8@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204510646	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2192-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
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	0	19370	$3486600	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3486600**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 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	$ 3331640	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 0	0
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2711800	2430

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3254160
2	MARZO	$ 3486600
3	ABRIL	$ 3486600
4	MAYO	$ 2091960
5	JUNIO	$ 929760
6	JULIO	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	$ 20454720	$ 16735680	$ 3719040

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	- Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio.
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.	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes.
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 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).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	- Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma.
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	-Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	- Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
7	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	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	-Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	- Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.

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**	$ 3486600
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	27368919		
2023	**JULIO**	**2023**	**08**	**14**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1394640	$ 223142	$ 238100
Salud		FAMISANAR		$ 174330	$ 186000
ARL	3	SURA		$ 33973	$ 36300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 404752**	$ 460400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550007500983759

Natalia Cardenas C.

NATALIA CARDENAS CARDENAS
1030641067

Sandra Cerinza Ingeniera C.C. 1.024.542.986

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	NATALIA CARDENAS CARDENAS
IDENTIFICACION:	CC-1030641067
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-08-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-16
FECHA DE PAGO:	2023-08-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-07
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	27368919
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27368919
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.487.616	$ 0	$ 0	$ 0	$ 186.000	$ 186.000
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.487.616	$ 0	$ 0	$ 0	$ 238.100	$ 238.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.487.616	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.300	$ 36.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.400	$ 460.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/09/2023

Powered by CamSca

DAVIVIENDA Recibidos ☆

 BANCO_DAVIVI... 7:04 a. m. ↩ ⋮

para mí ⌄

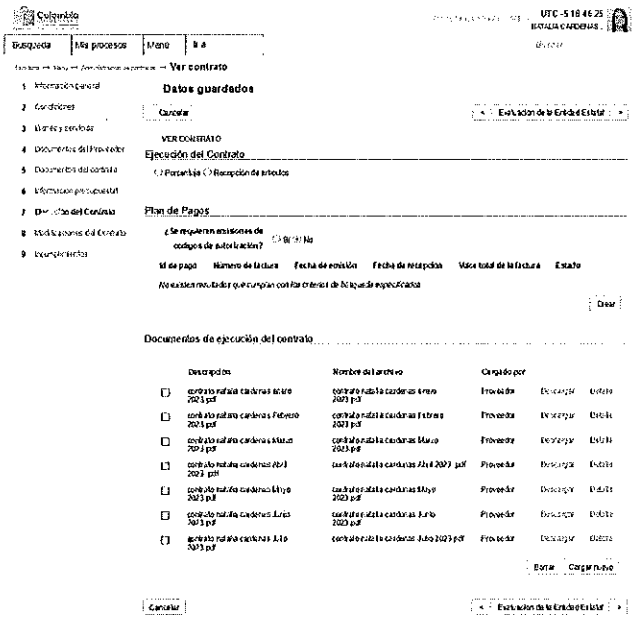
Apreciado(a) NATALIA:

Le informamos que se ha registrado el siguiente movimiento de su Cta de Ahorros terminada (o) en ****3759:

Fecha:2023/08/14
Hora:7:03:02
Valor Transacción: $460,400
Clase de Movimiento: Descuento Pago Planilla Unica Internet,
Lugar de Transacción:PSE ASOPAGOS

BANCO DAVIVIENDA

Powered by CamScanner



Colpensión

UTC -5 18:46:25
NATALIA CARDENAS ...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Ver contrato

1 Información general
2 Condiciones
3 Ítems 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

( ) Pertenija ( ) Recepción de bienes

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de codigos 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		
☐	contrato natalia cardenas enero 2023.pdf	contrato natalia cardenas enero 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
☐	contrato natalia cardenas Febrero 2023.pdf	contrato natalia cardenas Febrero 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
☐	contrato natalia cardenas Marzo 2023.pdf	contrato natalia cardenas Marzo 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
☐	contrato natalia cardenas Abril 2023.pdf	contrato natalia cardenas Abril 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
☐	contrato natalia cardenas Mayo 2023.pdf	contrato natalia cardenas Mayo 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
☐	contrato natalia cardenas Junio 2023.pdf	contrato natalia cardenas Junio 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
☐	contrato natalia cardenas Julio 2023.pdf	contrato natalia cardenas Julio 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

& PORTAL 2018 Términos de uso | Normativa | Usuarios Portales | Ayuda | Español (Seleccionado)

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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:	YENSY GIOVANNA CONTRERAS GALLEGO		**Número de Documento:**	1022349328	
Correo Electrónico:	giovannacontreras88@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204695485	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4200-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	0	19370	$3602820	103.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

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	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 2877900	3708
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 3312300	
2		MARZO		$ 3475200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3583800
4	MAYO	$ 3366600
5	JUNIO	$ 4018200
6	JULIO	$ 4018200
7	AGOSTO	$ 4561200
8	SEPTIEMBRE	$ 4344000
9	OCTUBRE	$ 3366600
10	NOVIEMBRE	$ 3258000
11	DICIEMBRE	$ 3258000
12	ENERO	$ 3475200
13	FEBRERO	$ 3254160
14	MARZO	$ 3835260
15	ABRIL	$ 3486600
16	MAYO	$ 3602820
17	JUNIO	$ 3951480
18	JULIO	$ 4532580

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	**$ 82807500**	**$ 66700200**	**$ 16107300**

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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 LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO DE ACUERDO A LOS OBJETIVOS Y NECESIDADES DE LA SUB RED SUR Y EL PACIENTE	HISTORIA CLINICA REGISTROS EN DINAMICA GERENCIAL
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.	EDUCACION SOBRE EL AUTOCUIDADO A PACIENTE CUIDADORES CON BASE EN PATOLOGIAS DE EL PACIENTE	NOTAS DE ENFEMERIA PATRONES DE MARYORY GORDON HISTORIA CLINICA

© Siasur - 2023

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 Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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).	REALIZAR EN DINAMICA GERENCIAL REGISTROS OPORTUNOS DE PROCEDIMIENTOS DE PROCEDIMIENTOS ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS REALIZAR FORMATOS DE ENTREGA DE TURNO PARA SEGUIR CONTINUIDAD EN EL CUIDADO DEL PACIENTE	NOTAS DE ENFERMERIA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS FORMATO DIARIO DE ENTREGA DE TURNO
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	INFORMAR A PACIENTE Y FAMILIAR SOBRE PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES A REALIZAR EN PRO DEL PACIENTE EN CONJUNTO CON EL MANEJO MEDICO	DILIGENCIAR CONSENTIMIENTOS INFORMADOS Y AUTORIZACION POR PACIENTE Y FAMILIAR PROCEDIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFEMERIA
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	APLICAR EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS LOS 11 CORRECTOS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD	REGISTROS DE ENFEMERIA PLAN DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR DINAMICA GERENCIAL
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	DESDE EL INGRESO DEL PACIENTE ORIENTAR EN PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL Y PLANES DE VACUNACION Y CONSULTA EXTERNA	PATRONES DE ENFERMERIA HISTORIA CLINICA
7	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.	PARTICIPACION EN LA REVISTA MEDICA PARA CONTRIBUIR A LA MEJORA Y PLANES DE CUIDADO DEL PACIENTE	EVIDENCIA DIARIA CON CORDINADOR MEDICO EN RONDA ADMINISTRATIVA Y MEDICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	VERIFICAR CONTINUIDAD DE REGISTRO DE CANDADOS DE CARRO DE PARO - VERIFICAR FECHAS DE SEMAFORIZACION AL REALIZAR ARQUEO MENSUAL DEL CARRO DE PARO	VERIFICAR CONTINUIDAD DE REGISTRO DE CANDADOS DE CARRO DE PARO -VERIFICAR FECHAS DE SEMAFORIZACION AL REALIZAR ARQUEO MENSUAL DEL CARRO DE PARO
9	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.	SUPERVISAR ACTIVIDADES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS POR EL AUXILIAR DE ENFEMERIA	REVISION DE NOTAS DE ENFERMERIA - REVISION DE ESCALAS DE RIESGO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	CAPACITACION MENSUAL EN PLATAFORMA MAO REUNION MENSUAL DE DIRECCION DE URGENCIAS	PLANILLAS DE ASISTENCIA Y EVALUACIONES PRETEST Y POSTEST - CERTIFICADOS GENERADOS POR PLATAFORMA MAO

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	$ 4532580
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70024893		
2023	JULIO	2023	08	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1813032	$ 290085	$ 290500
Salud		COMPENSAR		$ 226629	$ 227000
ARL	3	SURA		$ 44165	$ 44300
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 526178**	$ 561800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	2100128012

YENSY GIOVANNA CONTRERAS GALLEGO
1022349328

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Slasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022349328	YENSY GIOVANNA CONTRERAS GALLEGO	CRA 15 A 31 A 08 SUR	4083719	giovannacontreras88@gmail.con	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	09/08/2023	70024893	$561.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	226.700	0		0		0	1	300	0	227.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	290.100	0	0	0	0	1	400	0	290.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	44.200				44.200	1	100	44.300			442	44.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	226.700	227.000
Pensión	1	290.100	290.500
Riesgos Laborales	1	44.200	44.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	561.000	561.800

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1022349328	YENSY GIOVANNA CONTRERAS GALLEGO	CRA 15 A 31 A 08 SUR	4083719	giovannacontreras88@gmail.con	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		Si

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	09/08/2023	70024893	$561.800	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	SNO	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1022349328	CONTRERAS GALLEGO YENSY GIOVANNA	57	0			N																	25-14	1.613.032	290.100	0	0	0	0	EPS008	1.613.032	226.700	14-11	1.613.032	3	44.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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? ○ Sí ◉ 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 de cobro febrero de 2022.pdf	Cuenta de cobro febrero de 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta cobro yensy contreras Marzo.pdf	Cuenta cobro yensy contreras Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro abril Yensy Contreras.pdf	Cuenta de cobro abril Yensy Contreras.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro Mayo 2022	Cuenta de mayo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Junio 2022.pdf	Cuenta de Cobro Junio 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO GIOVANNA CONTRERAS JULIO 2022.pdf	CUENTA DE COBRO GIOVANNA CONTRERAS JULIO 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro agosto 2022	jefes urg agos 1-67-70.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Giovanna cuenta septiembre.pdf	Giovanna cuenta septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta octubre giovanna.pdf	cuenta octubre giovanna.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta noviebre giovanna contreras.pdf	cuenta noviebre giovanna contreras.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE GIOVANNA.pdf	CUENTA DICIEMBRE GIOVANNA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO GIOVANNA.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO GIOVANNA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO GIOVANNA CONTRERAS.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO GIOVANNA CONTRERAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO GIOVANNA CONTRERAS.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO GIOVANNA CONTRERAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Número abril giovanna.pdf	Cuenta de Cobro Número abril giovanna.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Número Mayo giovanna.pdf	Cuenta de Cobro Número Mayo giovanna.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Número giovanna junio.pdf	Cuenta de Cobro Número giovanna junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO 2023 pdf (Archivado)	Cuenta de Cobro Número 141624.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA		**Número de Documento:**	1010220565	
Correo Electrónico:	jenniihernandez4@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204200423	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2134-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	0	19370	$3602820	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 3254160	1557
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 348660	1563
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 3021720	2107
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 3719040	2430

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3254160
2	MARZO	$ 3602820
3	ABRIL	$ 3486600
4	MAYO	$ 3602820
5	JUNIO	$ 3486600
6	JULIO	$ 3602820

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 24754860**	**$ 21035820**	**$ 3719040**

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio.
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.	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes.
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccìon Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique,sustituya).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	- Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma.
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	- Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	- Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
7	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.	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	-Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

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	$ 3602820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70152395		
2023	JULIO	2023	08	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1441128	$ 230580	$ 230600
Salud		COMPENSAR		$ 180141	$ 180200
ARL	3	SURA		$ 35106	$ 35200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 418244**	$ 446000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550008400796473

JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA
1010220565

SANDRA MILENA CIRINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010220565	JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA	calle 38 sur No 3B -34 E	2075109	jenniihernandez4@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	70152395	$474.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	180.200	0		0		0	0	0	0	180.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	230.600	0	0	0	0	0	0		230.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	35.200				35.200	0	0	35.200			352	35.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	28.900	0	0	28.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	180.200	180.200
Pensión	1	230.600	230.600
Riesgos Laborales	1	35.200	35.200
CCF	1	28.900	28.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	474.900	474.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1010220565	JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA		calle 38 sur No 3B -34 E	2075109	jenniihernandez4@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	70152395	$474.900	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1010220565	HERNANDEZ PORTILLA JENNIFFER ROCIO	59	0			N																	230901	1.441.128	230.600	0	0	0	0	EPS008	1.441.128	180.200	14-11	1.441.128	3	35.200	CCF22	1.441.128	28.900	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA**, identificada con **CC** número **1010220565**, aportó por el empleado **JENNIFFER ROCIO HERNANDEZ PORTILLA** identificado(a) con **CC** número **1010220565** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXTERIOR
14-11	ARL SURA	59														0			30	$1,441,128	0.02436	$35,200	$0	$0	Julio - 2023	70152395	16/08/2023	NO
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	59														0			30	$1,441,128	0.02000	$28,900	$0	$0	Julio - 2023	70152395	16/08/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59														0			30	$1,441,128	0.12500	$180,200	$0	$0	Julio - 2023	70152395	16/08/2023	NO
230301	Porvenir	59														0			30	$1,441,128	0.16000	$230,600	$0	$0	Julio - 2023	70152395	16/08/2023	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 25 días del mes Agosto de 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

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? ◯ Sí ◉ 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 DE COBRO 2134 ENERO 2023 JENIFER HERNANDEZ.pdf	CUENTA DE COBRO 2134 ENERO 2023 JENIFER HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2134 FEBRERO 2023 JENIFER HERNANDEZ.pdf	CUENTA DE COBRO 2134 FEBRERO 2023 JENIFER HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2134 MARZO 2023 JENIFER HERNANDEZ.pdf	CUENTA DE COBRO 2134 MARZO 2023 JENIFER HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2134 ABRIL 2023 JENIFER HERNANDEZ..pdf	CUENTA DE COBRO 2134 ABRIL 2023 JENIFER HERNANDEZ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2134 MAYO 2023 JENIFER HERNANDEZ..pdf	CUENTA DE COBRO 2134 MAYO 2023 JENIFER HERNANDEZ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2134 JUNIO 2023 JENIFER HERNANDEZ..pdf	CUENTA DE COBRO 2134 JUNIO 2023 JENIFER HERNANDEZ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO 2134 JULIO 2023 JENIFER HERNANDEZ..pdf	CUENTA DE COBRO 2134 JULIO 2023 JENIFER HERNANDEZ..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ		**Número de Documento:**	1024508683	
Correo Electrónico:	FREDYALDEMARMARROQUINHERNANDEZ@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3118320187	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4234-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	0	19370	$3602820	103.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS 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	$ 3095100	
2	MARZO	$ 380100	
3	MAYO	$ 2715000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	JUNIO	$ 3258000
5	JULIO	$ 3366600
6	AGOSTO	$ 3366600
7	SEPTIEMBRE	$ 3692400
8	OCTUBRE	$ 3692400
9	NOVIEMBRE	$ 3258000
10	DICIEMBRE	$ 3258000
11	ENERO	$ 3475200
12	FEBRERO	$ 3254160
13	MARZO	$ 3602820
14	ABRIL	$ 3486600
15	MAYO	$ 3602820
16	JUNIO	$ 4067700
17	JULIO	$ 3602820

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	**$ 79929600**	**$ 55174320**	**$ 24755280**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio.
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.	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes.

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 toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	-Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	- Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
7	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.	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	- Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	- Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

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	$ 3602820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70152289		
2023	JULIO	2023	08	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1441128	$ 230580	$ 230600
Salud		COMPENSAR		$ 180141	$ 180200
ARL	3	SURA		$ 35106	$ 35200
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 418244**	$ 446000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8400766880

FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ
1024508683

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024508683	FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ	CARRERA 46 A N 68 09 SUR	2075109	fredyaldemarmarroquinhernandez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	15/08/2023	70152289	$474.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	180.200	0		0		0	0	0	0	180.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	230.600	0	0	0	0	0	0		230.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	35.200				35.200	0	0	35.200			352	35.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	28.900	0	0	28.900	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	180.200	180.200
Pensión	1	230.600	230.600
Riesgos Laborales	1	35.200	35.200
CCF	1	28.900	28.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	474.900	474.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024508683	FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ		CARRERA 46 A N 68 09 SUR	2075109	fredyaldemarmarroquinhernandez@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	15/08/2023	70152289	$474.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1024508683	MARROQUIN HERNANDEZ FREDY ALDEMAR	59	0			N																	231001	1.441.128	230.600	0	0	0	0	EPS008	1.441.128	180.200	14-11	1.441.128	3	35.200	CCF22	1.441.128	28.900	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ**, identificada con **CC** número **1024508683**, aportó por el empleado **FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ** identificado(a) con **CC** número **1024508683** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,441,128	0.02436	$35,200	$0	$0	Julio - 2023	70152289	15/08/2023	NO
231001	Colfondos	59															0		30	$1,441,128	0.16000	$230,600	$0	$0	Julio - 2023	70152289	15/08/2023	NO
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$1,441,128	0.02000	$28,900	$0	$0	Julio - 2023	70152289	15/08/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,441,128	0.12500	$180,200	$0	$0	Julio - 2023	70152289	15/08/2023	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 25 días del mes Agostode 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

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? ◯ Sí ◉ 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 FREDY MARROQUIN No CTO 4234-2022.pdf	CUENTA FEBRERO FREDY MARROQUIN No CTO 4234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA MARZO FREDY MARROQUIN No CTO 4234-2022.pdf	PLANILLA MARZO FREDY MARROQUIN No CTO 4234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA ABRIL FREDY MARROQUIN No CTO 4234-2022.pdf	PLANILLA ABRIL FREDY MARROQUIN No CTO 4234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ CTO 4234-2022.pdf	CUENTA MAYO FREDY ALDEMAR MARROQUIN HERNANDEZ CTO 4234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO FREDY MARROQUIN CTO 4234-2022.pdf	CUENTA JUNIO FREDY MARROQUIN CTO 4234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO FREDY MARROQUIN CTO 4234-2022.pdf	CUENTA JULIO FREDY MARROQUIN CTO 4234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO FREDY MARROQUIN CTO 4234-2022.pdf	CUENTA AGOSTO FREDY MARROQUIN CTO 4234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE FREDY MARROQUIN CTO 4234-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE FREDY MARROQUIN CTO 4234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE FREDY MARROQUIN CTO 4234-202.pdf	CUENTA OCTUBRE FREDY MARROQUIN CTO 4234-202.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	CUENTA NOVIEMBRE FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	CUENTA DICIEMBRE FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	CUENTA ENERO 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	CUENTA FEBRERO 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	CUENTA MARZO2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	CUENTA ABRIL 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	CUENTA MAYO 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA JULIO 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	CUENTA JULIO 2023 FREDY MARROQUIN CTO 4234.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >

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:	JAVIER ARMANDO MOLINA CARDENAS		**Número de Documento:**	1026256471	
Correo Electrónico:	jamolcar.87@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124703049	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4208-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	30	19370	$4183920	120.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4183920**	**CUATRO MILLONES CIENTOOCHENTA Y TRES 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	$ 3040800	
2	MARZO	$ 3258000	
3	ABRIL	$ 3258000	
4	MAYO	$ 3475200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 3258000
6	JULIO	$ 3366600
7	AGOSTO	$ 3366600
8	SEPTIEMBRE	$ 3258000
9	OCTUBRE	$ 3475200
10	NOVIEMBRE	$ 3258000
11	DICIEMBRE	$ 4669800
12	ENERO	$ 4669800
13	FEBRERO	$ 4881240
14	MARZO	$ 4997460
15	ABRIL	$ 3370380
16	MAYO	$ 4300140
17	JUNIO	$ 4765020
18	JULIO	$ 4532580

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	**$ 79929600**	**$ 69200820**	**$ 10728780**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio.
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.	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes.

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 toda la información del acto paramèdico (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), 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).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn 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.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	-Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	-Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
7	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.	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	-Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	- Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

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	$ 4532580
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	65287405		
2023	JULIO	2023	08	17			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS 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	$ 1813032	$ 290085	$ 307200
Salud		FAMISANAR		$ 226629	$ 240000
ARL	3	SURA		$ 44165	$ 46800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 526178	$ 594000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	816031009

Javier molina. C

JAVIER ARMANDO MOLINA CARDENAS
1026256471

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-08-17, 03:33:25 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 65287405

Periodo Cotización 202307 **Periodo Servicio** 202307

PAGADA 2023-08-17 15:31:51.0

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MOLINA CARDENAS JAVIER ARMANDO				
Documento	CC 1026256471	Dirección	CL 54 #87 - 12		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2959595		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00				N	MOLINA CARDENAS JAVIER ARMANDO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---

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? ○ Sí ◉ 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 de cobro JAVIER MOLINA FEBRERO 2022 CTO 4208.pdf	cuenta de cobro JAVIER MOLINA FEBRERO 2022 CTO 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023 JAVIER MOLINA 4208..pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023 JAVIER MOLINA 4208..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUIIO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	CUENTA DE COBRO JUIIO 2023 JAVIER MOLINA 4208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	STEFANIA MONTILLA CARDENAS		**Número de Documento:**	1013617353	
Correo Electrónico:	stefakardenas@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3013468546	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4239-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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	192	0	19370	$3719040	107%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3719040**	**TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL 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	$ 3258000	
2	MARZO	$ 3475200	
3	ABRIL	$ 3258000	
4	MAYO	$ 3258000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 3258000
6	JULIO	$ 3475200
7	AGOSTO	$ 3258000
8	SEPTIEMBRE	$ 3258000
9	OCTUBRE	$ 3475200
10	NOVIEMBRE	$ 3258000
11	DICIEMBRE	$ 3258000
12	ENERO	$ 3475200
13	FEBRERO	$ 3719040
14	MARZO	$ 3602820
15	ABRIL	$ 3486600
16	MAYO	$ 3719040
17	JUNIO	$ 3486600
18	JULIO	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	**$ 79929600**	**$ 61465500**	**$ 18464100**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio.
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.	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes.

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 toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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 Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	-Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	- Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
7	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.	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	-Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	- Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	- Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

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	$ 3486600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	65217746		
2023	JULIO	2023	08	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1394640	$ 223142	$ 223200
Salud		SURA		$ 174330	$ 174400
ARL	3	SURA		$ 33973	$ 34000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 404752	$ 431600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	387287881

Stefania Montilla

STEFANIA MONTILLA CARDENAS
1013617353

Sandra Cerinza Enfermera C.C. 1.014.542.586

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Slasur - 2023

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-08-14, 09:32:29 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 65217746

Período Cotización 202307 **Periodo Servicio** 202307

PAGADA 2023-08-14 21:31:10.0 EN HORARIO EXTENDIDO

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESTEFANIA MONTILLA CARDENAS				
Documento	CC 1013617353	Dirección	CR 5B #48 H - 83		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5670684		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1013617353		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					MONTILLA CARDENAS STEFANIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud							Riesgos					Caja				Parafiscales			
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
														0	30	30	30	0			$ 1.394.640	25-14		16 %	$ 1.394.640	$ 223.200	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.394.640	$ 174.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.394.640	$ 34.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

V.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 223.200	$ 0	$ 0	$ 174.400	$ 34.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.600

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

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? ○ Sí ◉ 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 DE COBRO FEBRERO ESTEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO ESTEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239..pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2022 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2023 STEFANIA MONTILLA CTO 4239.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	JUAN ANGEL NAVARRO SANTANA		**Número de Documento:**	1023023477	
Correo Electrónico:	ja.navarrosa@unisanitas.edu.co		**Número Telefónico:**	3007243769	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6464-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1563
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	6	19370	$3719040	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3719040**	**TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2023-07-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-07-01	2023-08-31	1	$ 0	0
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 4183920	2430
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		JULIO		$ 3602820	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3602820	**$ 7786740**	**$ 3602820**	**$ 4183920**

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	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio.
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 realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes.
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (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), simultánea 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).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	- Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	-Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma.
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	- Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	- Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
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.	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	- Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	- Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

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	$ 3602820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9454450067		
2023	JULIO	2023	08	18			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1441128	$ 230580	$ 238100
Salud		SÁNITAS		$ 180141	$ 186000
ARL	3	COLSANITAS ARL		$ 35106	$ 36600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 418244	$ 460700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488433871057

JUAN ANGEL NAVARRO SANTANA
1023023477

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023023477		NAVARRO SANTANA JUAN ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69SUR No. 14U 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7681131	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	78406749	9454450067	I	2023/08/18	2023/08/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$366,000

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			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$12,200		$0	$0		$366,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$12,200		$0	$0		$366,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$12,200		$0	$0		$366,000
1	CC	1023023477	NAVARRO JUAN																	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	30	$1,160,000	$23,200	14-33	30	$1,160,000	1.044%	$12,200	30	$0	$0	No	$366,000
Total		**Afiliados(1)**																				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000		$12,200		$0	$0		$366,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023023477		NAVARRO SANTANA JUAN ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69SUR No. 14U 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7681131	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	78406749	9454450067	I	2023/08/18	2023/08/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$366,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$0	$0	$12,200
COLSANITAS ARL	14-33	901,469,580	2	1	$12,200	$0	$0	$12,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$366,000	$0	$0	$366,000

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 1023023477		NAVARRO SANTANA JUAN ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69SUR No. 14U 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7681131	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	119114207	9455371439	N	2023/08/18	2023/08/24	BANCO DAVIVIENDA	6	$104,400

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)						$327,616	$52,500			$327,616	$41,000			$327,616	$6,600			$327,616	$3,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$327,616	$52,500			$327,616	$41,000			$327,616	$6,600			$327,616	$3,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$327,616	$52,500			$327,616	$41,000			$327,616	$6,600			$327,616	$3,400		$0	$0
1	CC	1023023477	NAVARRO JUAN	230301	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS005	30	($1,160,000)	($145,000)	CCF24	30	($1,160,000)	($23,200)	14-33	30	($1,160,000)	($12,200)	30	$0	$0
2	CC	1023023477	NAVARRO JUAN	230301	30	$1,487,616	$238,100	EPS005	30	$1,487,616	$186,000	CCF24	30	$1,487,616	$29,800	14-33	30	$1,487,616	$15,600	30	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$327,616	$52,500			$327,616	$41,000			$327,616	$6,600			$327,616	$3,400		$0	$0

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 1023023477		NAVARRO SANTANA JUAN ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69SUR No. 14U 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7681131	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	124999731	9455576975	N	2023/08/18	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	10	$21,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,700	$300	$0	$21,000
COLSANITAS ARL	14-33	901,469,580	2	1	$20,700	$300	$0	$21,000
TOTAL				1	$20,700	$300	$0	$21,000

2023/08/28 11:40 AM

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 1023023477		NAVARRO SANTANA JUAN ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69SUR No. 14U 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7681131	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	124999731	9455576975	N	2023/08/18	2023/08/28	BANCO DAVIVIENDA	10	$21,000

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)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$20,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$20,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$20,700		$0	$0
1	CC	1023023477	NAVARRO JUAN	230301	30	($1,487,616)	($238,100)	EPS005	30	($1,487,616)	($186,000)	CCF24	30	($1,487,616)	($29,800)	14-33	30	($1,487,616)	($15,600)	30	$0	$0
2	CC	1023023477	NAVARRO JUAN	230301	30	$1,487,616	$238,100	EPS005	30	$1,487,616	$186,000	CCF24	30	$1,487,616	$29,800	14-33	30	$1,487,616	$36,300	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$0	$20,700		$0	$0

PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA

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 1023023477		NAVARRO SANTANA JUAN ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69SUR No. 14U 45	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7681131	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	119114207	9455371439	N	2023/08/18	2023/08/24	BANCO DAVIVIENDA	6	$104,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,500	$400	$0	$52,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$52,500	$400	$0	$52,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,400	$100	$0	$3,500
COLSANITAS ARL	14-33	901,469,580	2	1	$3,400	$100	$0	$3,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,600	$100	$0	$6,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$6,600	$100	$0	$6,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,000	$300	$0	$41,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$41,000	$300	$0	$41,300
TOTAL				1	$103,500	$900	$0	$104,400

2023/08/24 12:54 PM

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? ○ Sí ◉ 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 DE COBRO JULIO 2023 ANGEL NAVARRO 6464-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2023 ANGEL NAVARRO 6464-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:	CARLOS EDUARDO ORTIGOZA RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1075245098	
Correo Electrónico:	carlos1-00@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3046028132	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5377-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1130
Perfil:	ENFERMERO				
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
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	0	19370	$3486600	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3486600**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-04		**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	$ 1704560	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 619840	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3602820	2430
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	ABRIL	$ 2982980
2	MAYO	$ 2711800
3	JUNIO	$ 3486600
4	JULIO	$ 3719040

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10576020	**$ 16503240**	**$ 12900420**	**$ 3602820**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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 demas normas concordantes.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen.	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio.
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.	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes.
3	3). Registrar en la Historia Clinica toda la informacion del acto paramedico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 despues de su realizacion, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de Enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	- Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma.
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institucion.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	-Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
7	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.	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	- Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

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	$ 3719040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1057026398		
2023	JULIO	2023	08	25			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1487616	$ 238019	$ 238100
Salud		COMPENSAR		$ 185952	$ 186000
ARL	3	SURA		$ 36238	$ 36300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 431736**	$ 460400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	000570109157

CARLOS EDUARDO ORTIGOZA RODRIGUEZ
1075245098

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-25, 04:30:36 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057026398

Periodo Cotización: julio de 2023 **Periodo Servicio:** julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8800301922

PAGADO 25/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS EDUARDO ORTIGOZA RODRIGUEZ		
Documento	CC1075245098	**Dirección**	CLL 6 78 E 41
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3046028132
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					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	LMA	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 1075245098	CARLOS EDUARDO ORTIGOZA RODRIGUEZ	56	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.487.616	$ 238.100	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.487.616	$ 186.000	2,436	$ 1.487.616	$ 36.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.400

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
$ 1.487.616	$ 1.487.616	$ 1.487.616	$ 0	$ 238.100	$ 186.000	$ 36.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460.400	$ 700	$ 461.100

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

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 DE COBRO CARLOS ORTIGOZA 5377-2023 ABRIL.pdf	CUENTA DE COBRO CARLOS ORTIGOZA 5377-2023 ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO CARLOS ORTIGOZA 5377-2023 MAYO.pdf	CUENTA DE COBRO CARLOS ORTIGOZA 5377-2023 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO CARLOS ORTIGOZA 5377-2023 JULIO.pdf	CUENTA DE COBRO CARLOS ORTIGOZA 5377-2023 JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO CARLOS ORTIGOZA 5377-2023 JUNIO.pdf	CUENTA DE COBRO CARLOS ORTIGOZA 5377-2023 JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	SIASUM

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	ANDRES FELIPE RAMIREZ GIRALDO		**Número de Documento:**	1053862686	
Correo Electrónico:	anferagi1998@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108973225	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2249-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	60	19370	$4765020	132.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4765020**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL VEINTEPESOS**					

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	$ 5694780	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2673060	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 4881240	2430
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 4183920
2	MARZO	$ 3951480
3	ABRIL	$ 3602820
4	MAYO	$ 3951480
5	JUNIO	$ 3486600
6	JULIO	$ 3602820

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 27660360**	**$ 22779120**	**$ 4881240**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	--Recibo y entrega de turno revisión de historia clínica registro de actividades en cada uno de los pacientes asignados	-Cada día a las 13 00 se recibe turno, y se realiza la revisión de la historia clínica de cada uno de los pacientes
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.	--Realizar planes y cuidados con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes de acuerdo con su patología y registrarlo en tiempo real en la historia clínica	-tras la revisión de la historia clínica de los pacientes, se educa y se realiza el plan de cuidado según la patología de cada uno de los pacientes
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 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).	--Realizar planes y cuidados con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes de acuerdo con su patología y registrarlo en tiempo real en la historia clínica	-Para cada paciente que se remite a triage tres se le inicia la historia clínica por enfermería por medio del Kardex, además se diligencian las escalas de riesgo y el consentimiento informado.
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Apoyar al personal médico y profesionales de enfermería en todos los procedimientos correspondientes haciendo uso de elementos de bioseguridad	-A todos los pacientes que se les realiza algún procedimiento se diligencia el consentimiento informado y se explica el procedimiento.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	--Realizar administración de medicamentos verificando 11 correctos registro de los mismos	-Se realiza la administración de medicamentos siguiendo los correctos de administración de medicamentos y se realiza la nota correspondiente de la administración del medicamento.
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	--Verificación de identificación y seguimiento de procesos de seguridad de paciente	--A cada uno de los pacientes se verifica que se encuentre identificado correctamente con la manilla ademas se verifican las alergias, aislamientos, entre otros segun el protocolo de color de las manillas de la institucion
7	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.	--Direccionar al paciente y familiar según la necesidad	-se enviarán las interconsultas ordenadas para cada paciente, garantizando la atención integral del paciente.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--Relacionar diariamente formatos de carro de paro y arqueo mensual según corresponda	-Al recibir turno se verifica el candado del carro de paro y de cada uno de los kits que se encuentran en el servicio según el protocolo institucional
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	--Retroalimentación con formato institucional	-Se evalúen las competencias de los auxiliares de enfermería y se realicen las revisiones según corresponda, también se verifique la limpieza y otras acciones que les correspondan.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Asistencia en autocuidado eliminación alimentación apoyo a todas las actividades según corresponda la necesidad del paciente	-Se realiza el cuidado del paciente teniendo en cuenta las necesidades identificadas abordando cada una de las esferas.

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	$ 3602820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9455451475		
2023	JULIO	2023	08	26			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1441128	$ 230580	$ 231000
Salud		SALUD TOTAL		$ 180141	$ 180500
ARL	3	SURA		$ 35106	$ 35200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 418244**	$ 446700

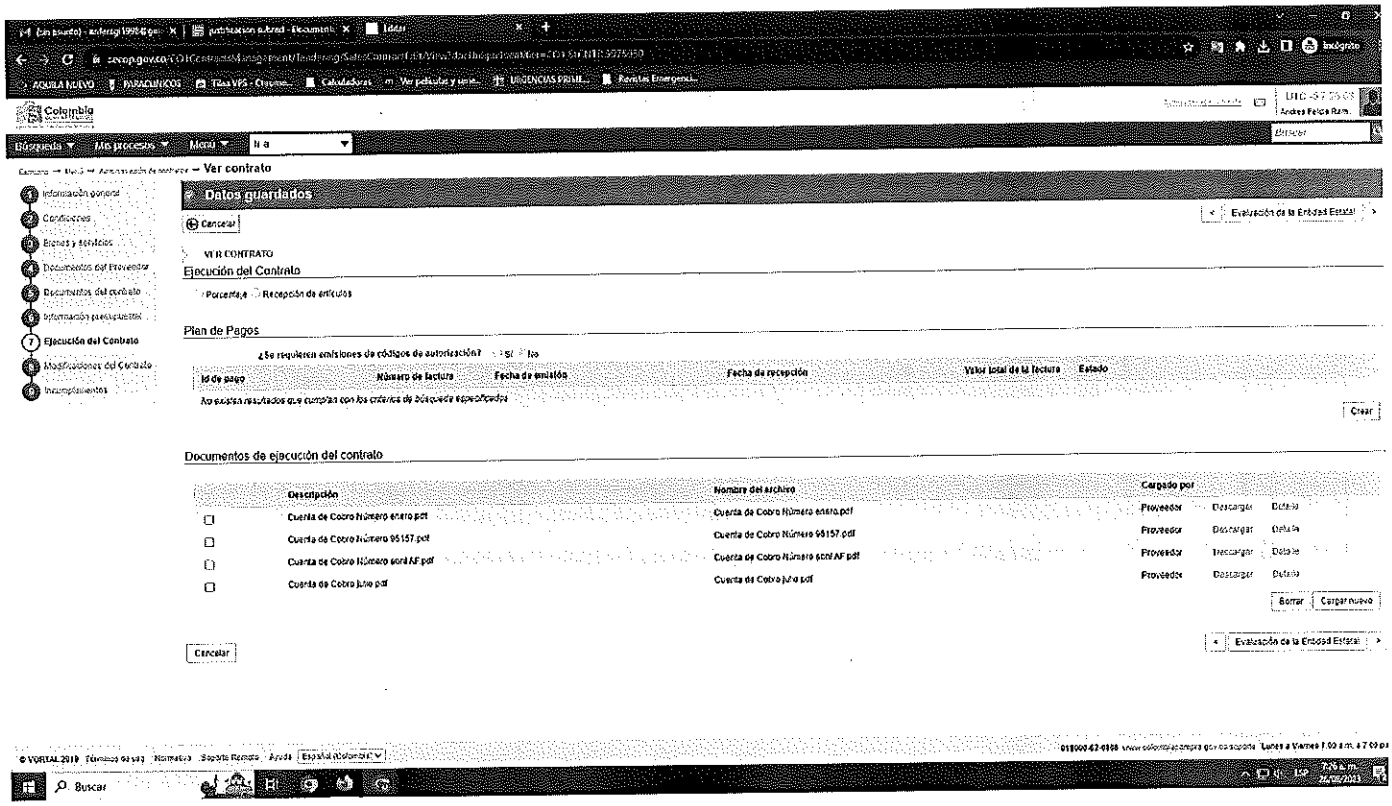
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	62342416972

ANDRES FELIPE RAMIREZ GIRALDO
1053862686

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023


Colombia Compra Eficiente
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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?
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 de Cobro Número enero.pdf
Cuenta de Cobro Número 95157.pdf
Cuenta de Cobro Número sonIAF.pdf
Cuenta de Cobro julio.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Buscar

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 1053862686		RAMIREZ GIRALDO ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3 #72-99	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108973225	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	122133814	9455451475	I	2023/08/22	2023/08/28	BANCOLOMBIA	6	$449,900

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)					$1,443,400	$231,000			$1,443,400	$180,500			$0	$0			$1,443,400	$35,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,443,400	$231,000			$1,443,400	$180,500			$0	$0			$1,443,400	$35,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,443,400	$231,000			$1,443,400	$180,500			$0	$0			$1,443,400	$35,200		$0	$0
1	CC	1053862686 RAMIREZ ANDRES	230301	30	$1,443,400	$231,000	EPS002	30	$1,443,400	$180,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,443,400	$35,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,443,400	$231,000			$1,443,400	$180,500			$0	$0			$1,443,400	$35,200		$0	$0

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 1053862686		RAMIREZ GIRALDO ANDRES FELIPE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3 #72-99	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3108973225	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	122133814	9455451475	I	2023/08/22	2023/08/28	BANCOLOMBIA	6	$449,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$231,000	$1,600	$0	$232,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$231,000	$1,600	$0	$232,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,200	$300	$0	$35,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,200	$300	$0	$35,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$180,500	$1,300	$0	$181,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$180,500	$1,300	$0	$181,800
TOTAL				1	$446,700	$3,200	$0	$449,900

2023/08/26 01:03 AM

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:	LORENA POLANCO MORALES		**Número de Documento:**	1015420885	
Correo Electrónico:	lpolanco@fucsalud.edu.co		**Número Telefónico:**	3134478710	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4249-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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	192	78	19370	$5229900	141.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5229900**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS**					

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	$ 3203700	2801
2	2022-11-01	2023-12-31	2	$ 6896100	3333
3	2022-12-01	2022-12-31	3	$ 1574700	3708
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 4724100
2	MARZO	$ 4887000
3	ABRIL	$ 4887000
4	MAYO	$ 4887000
5	JUNIO	$ 4887000
6	JULIO	$ 4887000
7	AGOSTO	$ 4887000
8	SEPTIEMBRE	$ 4887000
9	OCTUBRE	$ 3692400
10	NOVIEMBRE	$ 4778400
11	DICIEMBRE	$ 4778400
12	ENERO	$ 3692400
13	FEBRERO	$ 3486600
14	MARZO	$ 4997460
15	ABRIL	$ 4416360
16	MAYO	$ 4532580
17	JUNIO	$ 4648800
18	JULIO	$ 3835260

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 84925200	$ 96599700	$ 81791760	$ 14807940

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o) 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	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicio de la uss meissen.	-SE REALIZAN PROTOCOLOS DE ATENCIÓN HUMANIZADA, PRESENTACIÓN A CADA PACIENTE DURANTE LA ENTREGA DE TURNO SE EXPLICA A TODOS LOS PACIENTE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR DURANTE LOS TURNO OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO GARANTIZANDO UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA, EVIDENCIADAS EN DIMANICA GERENCIAL Y EL GIROCAMA DEL SERVICIO DE URGENCIAS
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.	-se realiza educación en el autocuidado de los pacientes adherencia en la realización de los planes de enfermería y los patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de urgencia, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia	-planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámica gerencial a todos los pacientes del área de urgencias durante el mes de agosto 2023.
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (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).	- Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas , escala de braden y de lesión de piel además de los parones funcionales a todos los ingresos del servicio de urgencias de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso d sonda vesical, orogástrica, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente	-escalas de registro de caídas braden, lesión de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de urgencias durante el mes de agosto 2023 evidenciadas en el sistema dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicio de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur	-listas de asistencias ala s actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes de agosto 2023 reuniones mensuales de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la SS Meissen, inicio de capacitaciones en protocolo ACV, Angels. Además de soportes de cursos realizados en la plataforma de Angels.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución	-notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargues de medicamentos en el aplicativo de dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-activación a los diferentes planes de contingencial dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia infra miliares o menos a 72 horas según protocolos institucionales.	- Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónicos en la línea rosa 3219006442.

7	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.	-trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur	-libro de seguimiento en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de urgencias en el mes de agosto 2023
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificaciones de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias, seguimientos de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento dela temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas de carro de paso reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
9	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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con en fin de brindar una atención oportuna y humanizada a todos los pacientes que ingresan al servicio de urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de urgencias, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de urgencias en el mes agosto de 2023 y aplicación de los planes de cuidados propuestos
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de urgencias, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur	-Regisro en las carpeta de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de urgencia durante el mes de agosto 2023 carpeta de entrega y recibo de turno

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	$ 3835260
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70104120		
2023	JULIO	2023	08	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1534104	$ 245457	$ 245500
Salud		COMPENSAR		$ 191763	$ 191800
ARL	3	SURA		$ 37371	$ 37400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 445228	$ 474700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870437904

Lorena Polanco

LORENA POLANCO MORALES
1015420885

Sandra Cerinza
Enfermera
C.C. 52.042.986

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Sisur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015420885	LORENA POLANCO MORALES	TR 60 C 93 19	3821054	lore_616-2008@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS I		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	
2023-07	2023-07	I

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD										
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	191.800	0		0		0	0	0

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
25-14	Colpensiones	900336004-7	245.500	0	0	0	0	0	0

TOTALES RIESGOS LABORALES												
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor
				No. Autorización	Valor							
14-11	ARL SURA	890903790-5	37.400				37.400	0	0	37.400		

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	30.700	0

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALI	
Tipo Administradora	No. Administ Reporta
Salud	1
Pensión	1
Riesgos Laborales	1
CCF	1
ESAP	0
ICBF	0
MEN	0
SENA	0
TOTALES	4

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1015420885	LORENA POLANCO MORALES		TR 60 C 93 19	3921054	lore_616-2008@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS I		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	
2023-07	2023-07	I

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización
CC	1015420885	POLANCO MORALES LORENA	57	0			N																	25-14	1.534.104	245.500	0	0	0	0	EPS008	1.534.104	191.800	14-11	1.534.104	3	37.400

PAGAL

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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? Sí 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 2022 FEBRERO LORENA POLANCO CTO 4249.pdf	CUENTA 2022 FEBRERO LORENA POLANCO CTO 4249.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo lorena polanco.pdf	Cuenta Marzo lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAS ABRIL LORENA POLANCO.pdf	CUENTAS ABRIL LORENA POLANCO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta mayo lorena polanco.pdf	Cuenta mayo lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta junio lorena polanco.pdf	Cuenta junio lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta julio lorena polanco.pdf	Cuenta julio lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta agosto lorena polanco.pdf	Cuenta agosto lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta septiembre lorena polanco.pdf	Cuenta septiembre lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta octubre lorena polanco.pdf	Cuenta octubre lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta noviembre lorena polanco.pdf	Cuenta noviembre lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta diciembre lorena polanco.pdf	Cuenta diciembre lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta enero lorena polanco.pdf	Cuenta enero lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta febrero lorena polanco.pdf	Cuenta febrero lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta marzo 2023 lorena polanco.pdf	Cuenta marzo 2023 lorena polanco.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

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:	ANGUIE LORENA GASCA ESCOBAR		**Número de Documento:**	1000119042	
Correo Electrónico:	lorena.gasca1401@gmail.com		**Número Telefónico:**	3044003012	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6409-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1824
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	0	19370	$3602820	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-06-22		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-07-01	2023-08-31	1	$ 232440	2107
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 3486600	2430
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		JUNIO		$ 1045980	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JULIO	$ 3835260

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4881240	$ 8600280	$ 4881240	$ 3719040

	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 SURE.SE, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	- Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicio de la uss meissen.	-SE REALIZAN PROTOCOLOS DE ATENCIÓN HUMANIZADA, PRESENTACIÓN A CADA PACIENTE DURANTE LA ENTREGA DE TURNO SE EXPLICA A TODOS LOS PACIENTE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR DURANTE LOS TURNO OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO GARANTIZANDO UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA, EVIDENCIADAS EN DIMANICA GERENCIAL Y EL GIROCAMA DEL SERVICIO DE URGENCIAS.
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 realiza educación en el autocuidado de los pacientes adherencia en la realización de los planes de enfermería y los patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de urgencia, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámica gerencial a todos los pacientes del área de urgencias durante el mes de agosto 2023.
3	Registrar en la historia Clínica toda la información del acto paramédico (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), simultánea is 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 Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya)	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas , escala de braden y de lesión de piel además de los parones funcionales a todos los ingresos del servicio de urgencias de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso d sonda vesical, orogástrica, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-escalas de registro de caídas braden, lesión de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de urgencias durante el mes de agosto 2023 evidenciadas en el sistema dinámica gerencia
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	-cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicio de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur	- listas de asistencias ala s actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes de agosto 2023 reuniones mensuales de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, inicio de capacitaciones en protocolo ACV, Angels. Además de soportes de cursos realizados en la plataforma de Angels.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución	-administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución	-notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargues de medicamentos en el aplicativo de dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos
6	apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de ate ion en salud	-activación a los diferentes planes de contingencial dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia infra miliares o menos a 72 horas según protocolos institucionales.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónicos en la línea rosa 3219006442.
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	-trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	-libro de seguimiento en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de urgencias en el mes de agosto 2023.
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	- Realizar dosificaciones de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias, seguimientos de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento dela temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador	-Carpetas de carro de paso reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
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	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con en fin de brindar una atención oportuna y humanizada a todos los pacientes que ingresan al servicio de urgencias	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de urgencias, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de urgencias en el mes de agosto de 2023 y aplicación de los planes de cuidados propuestos
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de urgencias, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	Regisro en las carpeta de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de urgencia durante el mes de agosto 2023 carpeta de entrega y recibo de turno

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	$ 3835260
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	69623995		
2023	JULIO	2023	08	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1534104	$ 245457	$ 258500
Salud		COMPENSAR		$ 191763	$ 202000
ARL	3	SURA		$ 37371	$ 39400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 445228	$ 499900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	10000051018

Anguie Gasca

ANGUIE LORENA GASCA ESCOBAR
1000119042

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000119042	Angule Lorena Gasca Escobar		Calle 64c #33-10 sur	3044003012	lorena.gasca1401@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS I		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	
2023-07	2023-07	I

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD										
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor		
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	201.700	0		0		0	1	300

TOTALES PENSIÓN									
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	258.200	0	0	0	0	1	300

TOTALES RIESGOS LABORALES												
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor
				No. Autorización	Valor							
14-11	ARL SURA	800903790-5	39.300				39.300	1	100	39.400		

TOTALES CAJAS				
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALE	
Tipo Administradora	No. Administ Reporta
Salud	1
Pensión	1
Riesgos Laborales	1
CCF	0
ESAP	0
ICBF	0
MEN	0
SENA	0
TOTALES	3

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000119042	Angule Lorena Gasca Escobar		Calle 64c #33-10 sur	3044003012	lorena.gasca1401@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS I		
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	
2023-07	2023-07	I

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotiza en	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Suspensión	IGE	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización
CC	1000119042	Gasca Escobar Angule Lorena	57	0			N																	230201	1.613.264	258.200	0	0	0	0	EPS008	1.613.264	201.700	14-11	1.613.264	3	39.300

PAGAL

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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? ◯ Sí ◉ 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		
☐	Titulacio´n HepatitisB.pdf	Titulacio´n HepatitisB.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta junio 2023 anguie gasca.pdf	Cuenta junio 2023 anguie gasca.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta julio 2023 anguie gasca.pdf	Cuenta julio 2023 anguie gasca.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

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:	MARIA ANGELICA RIAÑO MORENO		**Número de Documento:**	52535933	
Correo Electrónico:	angelicariamoreno1985@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102733501	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5451-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1148
Perfil:	ENFERMERO				
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	168	0	19370	$3254160	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3254160**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTOSESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-11		**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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3254160	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3641560	2430
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	ABRIL	$ 2091960
2	MAYO	$ 3719040
3	JUNIO	$ 3486600
4	JULIO	$ 3409120

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9530040	$ 16425760	$ 12706720	$ 3719040

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 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 demas normas concordantes.	- Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicio de la uss meissen.	--SE REALIZAN PROTOCOLOS DE ATENCIÓN HUMANIZADA, PRESENTACIÓN A CADA PACIENTE DURANTE LA ENTREGA DE TURNO SE EXPLICA A TODOS LOS PACIENTE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR DURANTE LOS TURNO OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO GARANTIZANDO UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA, EVIDENCIADAS EN DIMANICA GERENCIAL Y EL GIROCAMA DEL SERVICIO DE URGENCIAS
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.	-se realiza educación en el autocuidado de los pacientes adherencia en la realización de los planes de enfermería y los patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de urgencia, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámica gerencial a todos los pacientes del área de urgencias durante el mes de agosto 2023
3	3). Registrar en la Historia Clinica toda la informacion del acto paramedico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 despues de su realizacion, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el Ministerio de Salud y Proteccion Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas , escala de braden y de lesión de piel además de los parones funcionales a todos los ingresos del servicio de urgencias de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso d sonda vesical, orogástrica, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-escalas de registro de caídas braden, lesión de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de urgencias durante el mes de agosto 2023 evidenciadas en el sistema dinámica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, procedimientos de Enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicio de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	- listas de asistencias ala s actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes de agosto 2023 reuniones mensuales de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, inicio de capacitaciones en protocolo ACV, Angels. Además de soportes de cursos realizados en la plataforma de Angels
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institucion.	-administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución	-notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargues de medicamentos en el aplicativo de dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-activación a los diferentes planes de contingencial dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia infra miliares o menos a 72 horas según protocolos institucionales.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónicos en la línea rosa 3219006442
7	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.	-trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur	-libro de seguimiento en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de urgencias en el mes de agosto 2023
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificaciones de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias, seguimientos de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento dela temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas de carro de paso reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con en fin de brindar una atención oportuna y humanizada a todos los pacientes que ingresan al servicio de urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de urgencias, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de urgencias en el mes de agosto de 2023 y aplicación de los planes de cuidados propuestos
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de urgencias, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur	-Regisro en las carpeta de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de urgencia durante el mes de agosto 2023 carpeta de entrega y recibo de turno

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	$ 3409120
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7889942373		
2023	JULIO	2023	08	24			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUATROCIENTOS NUEVE MIL CIENTOVEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1363648	$ 218184	$ 231200
Salud		FAMISANAR		$ 170456	$ 180600
ARL	3	COLMENA		$ 33218	$ 35300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 395758	$ 447100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	007098411

Maria Angelica Riaño

MARIA ANGELICA RIAÑO MORENO
52535933

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Slasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52535933
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIAANGELICA RIANOMORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KRA 12 C ESTE 46 11 SUR	TELÉFONO:	3102733
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7889942373**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	15				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			119510830

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	$ 231.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 231.200**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 180.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 180.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800226175	14-25	14-25-COLMENA	1	$ 35.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.300**

VALOR SIN MORA:	**$ 439.600**
VALOR MORA:	**$ 7.500**
TOTAL PAGADO:	**$ 447.100**

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 12:04:15 MARIA ANGELICA RI...

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

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? ◯ Sí ◉ 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		
☐	arl 52535933.pdf	arl 52535933.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta mayo angelica riaño.pdf	Cuenta mayo angelica riaño.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta junio 2023 maria angelica riaño.pdf	Cuenta junio 2023 maria angelica riaño.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta julio 2023 maria angelica riaño.pdf	Cuenta julio 2023 maria angelica riaño.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta abril maria angelica.pdf	Cuenta abril maria angelica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

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:	MARIA DE LOS ANGELES PEREZ GIL		**Número de Documento:**	1003652670	
Correo Electrónico:	MP.08.FLY@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3214667457	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2314-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	0	19370	$3602820	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 4183920	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2440620	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3602820	2430
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 3254160
2	MARZO	$ 3602820
3	ABRIL	$ 3486600
4	MAYO	$ 3602820
5	JUNIO	$ 3486600
6	JULIO	$ 3602820

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 24638640**	**$ 21035820**	**$ 3602820**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicio de la uss meissen.	--SE REALIZAN PROTOCOLOS DE ATENCIÓN HUMANIZADA, PRESENTACIÓN A CADA PACIENTE DURANTE LA ENTREGA DE TURNO SE EXPLICA A TODOS LOS PACIENTE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR DURANTE LOS TURNO OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO GARANTIZANDO UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA, EVIDENCIADAS EN DIMANICA GERENCIAL Y EL GIROCAMA DEL SERVICIO DE URGENCIAS
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.	- se realiza educación en el autocuidado de los pacientes adherencia en la realización de los planes de enfermería y los patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de urgencia, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	- planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámica gerencial a todos los pacientes del área de urgencias durante el mes de agosto 2023
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 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).	Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas , escala de braden y de lesión de piel además de los parones funcionales a todos los ingresos del servicio de urgencias de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso d sonda vesical, orogástrica, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	-escalas de registro de caídas braden, lesión de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de urgencias durante el mes de agosto 2023 evidenciadas en el sistema dinámica gerencial

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicio de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	-listas de asistencias ala s actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes de agosto 2023 reuniones mensuales de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la SS Meissen, inicio de capacitaciones en protocolo ACV, Angels. Además de soportes de cursos realizados en la plataforma de Angels.
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	- administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución	- notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargues de medicamentos en el aplicativo de dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-activación a los diferentes planes de contingencial dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia infra miliares o menos a 72 horas según protocolos institucionales.	- Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónicos en la línea rosa 3219006442.
7	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.	-trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	-libro de seguimiento en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de urgencias en el mes de agosto 2023
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificaciones de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias, seguimientos de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento dela temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador	-Carpetas de carro de paso reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con en fin de brindar una atención oportuna y humanizada a todos los pacientes que ingresan al servicio de urgencias.	- Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de urgencias, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de urgencias en el mes de agosto de 2023 y aplicación de los planes de cuidados propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de urgencias, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Regisro en las carpeta de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de urgencia durante el mes de agosto 2023 carpeta de entrega y recibo de turno

© 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	$ 3602820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4512617208		
2023	JULIO	2023	08	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1441128	$ 230580	$ 230600
Salud		CAPITAL SALUD		$ 180141	$ 180200
ARL	3	SURA		$ 35106	$ 35200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 418244	$ 446000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	302132550

Maria Perez

MARIA DE LOS ANGELES PEREZ GIL
1003652670

Sandra Cerinza
Enfermera
C.C. 1.024.[illegible]2.986

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1003652670
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA DE LOS ANGELES PEREZ GIL
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUA DE DIOS	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 6B #40-58 SUR	TELÉFONO:	5555555
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				4512617208	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓ
DÍAS DE MORA:				0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/08/14	NÚMERO AUTORIZAC

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP
230201	230201- PROTECCION	1	$ 230.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$
SUBTOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES
EPSC34	EPSC34-CAPITAL SALUD EPSS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 160.200	$ 0	$ 0	$
SUBTOTALES:												

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.2
SUBTOTALES:								

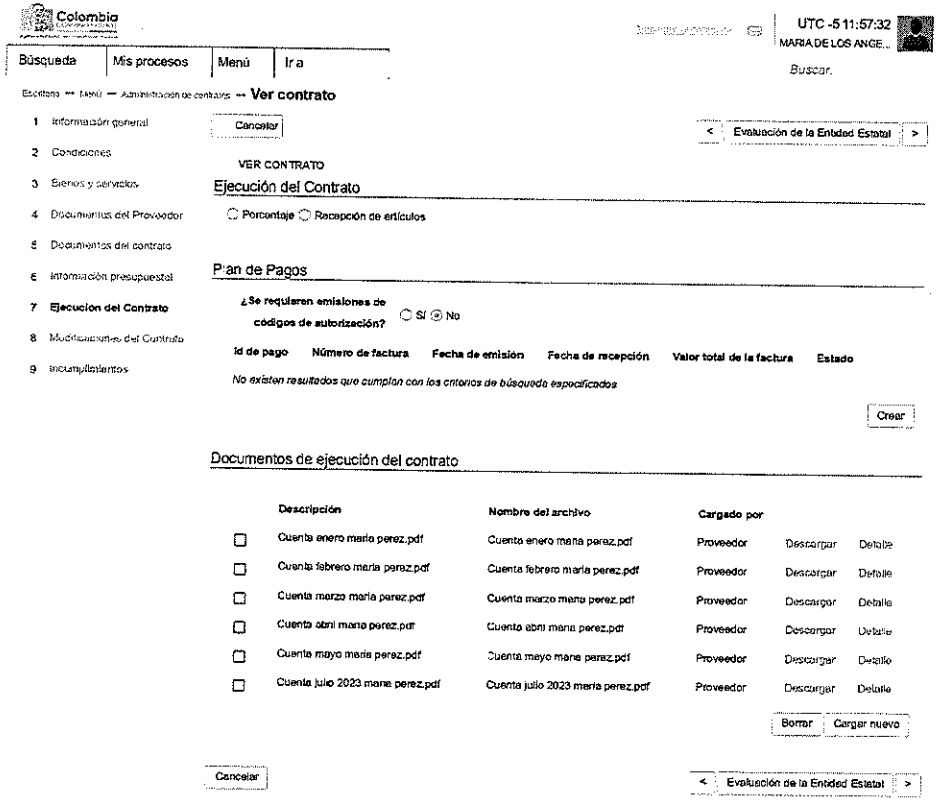
TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES
CÓDIGO	NOMBRE	
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1
SUBTOTALES:		

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | |

Editar https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesC...



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:	YENNIFER CAMELO ORTIZ		**Número de Documento:**	52884229	
Correo Electrónico:	anyersan@hormail.com		**Número Telefónico:**	3132510487	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4199-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	0	19370	$3602820	97.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 108600	2801
2	2022-11-01	2023-12-31	2	$ 5538600	3333
3	2022-12-01	2022-12-31	3	$ 4235400	3708
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 4018200
2	MARZO	$ 4669800
3	ABRIL	$ 4887000
4	MAYO	$ 4344000
5	JUNIO	$ 4561200
6	JULIO	$ 4669800
7	AGOSTO	$ 4669800
8	SEPTIEMBRE	$ 4561200
9	OCTUBRE	$ 4344000
10	NOVIEMBRE	$ 4887000
11	DICIEMBRE	$ 4669800
12	ENERO	$ 3909600
13	FEBRERO	$ 3951480
14	MARZO	$ 3951480
15	ABRIL	$ 3951480
16	MAYO	$ 3719040
17	JUNIO	$ 3602820
18	JULIO	$ 3602820

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 84925200	$ 94807800	$ 76970520	$ 17837280

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Slasur - 2023

1	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 demàs normas concordantes.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicio de la uss meissen.	--SE REALIZAN PROTOCOLOS DE ATENCIÓN HUMANIZADA, PRESENTACIÓN A CADA PACIENTE DURANTE LA ENTREGA DE TURNO SE EXPLICA A TODOS LOS PACIENTE LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR DURANTE LOS TURNO OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO GARANTIZANDO UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA, EVIDENCIADAS EN DIMANICA GERENCIAL Y EL GIROCAMA DEL SERVICIO DE URGENCIAS
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.	-se realiza educación en el autocuidado de los pacientes adherencia en la realización de los planes de enfermería y los patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de urgencia, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	-planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámica gerencial a todos los pacientes del área de urgencias durante el mes de agosto 2023
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas , escala de braden y de lesión de piel además de los parones funcionales a todos los ingresos del servicio de urgencias de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso d sonda vesical, orogástrica, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente	-escalas de registro de caídas braden, lesión de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de urgencias durante el mes de agosto 2023 evidenciadas en el sistema dinámica gerencial
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, gulas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicio de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	-listas de asistencias a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes de agosto 2023 reuniones mensuales de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, inicio de capacitaciones en protocolo ACV, Angels. Además de soportes de cursos realizados en la plataforma de Angels
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución	-notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargues de medicamentos en el aplicativo de dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-activación a los diferentes planes de contingencial dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliares o menos a 72 horas según protocolos institucionales.	-Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónicos en la línea rosa 3219006442

7	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.	-trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur	-libro de seguimiento en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de urgencias en el mes de agosto 2023
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificaciones de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias, seguimientos de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento dela temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	-Carpetas de carro de paso reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
9	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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con en fin de brindar una atención oportuna y humanizada a todos los pacientes que ingresan al servicio de urgencias.	-Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de urgencias, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de urgencias en el mes de agosto de 2023 y aplicación de los planes de cuidados propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de urgencias, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Regisro en las carpeta de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de urgencia durante el mes de agosto 2023 carpeta de entrega y recibo de turno.

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	$ 3602820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4513693269		
2023	JULIO	2023	08	18			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1441128	$ 230580	$ 233000
Salud		COMPENSAR		$ 180141	$ 182100
ARL	3	SURA		$ 35106	$ 35600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 418244	$ 450700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870344506

Yennifer Camelo

YENNIFER CAMELO ORTIZ
52884229

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52884229
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNIFER CAMELO ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 68D BIS A 49A - 03	TELÉFONO:	7000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				4513693269	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓ
DÍAS DE MORA:				9	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/08/18	NÚMERO AUTORIZAC

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA	
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 230.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.400	$
SUBTOTALES:									

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.200	$ 0	$ 1.900	$
SUBTOTALES:												

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 35.2
SUBTOTALES:								

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																												SEGURIDAD SOCIAL															
																																						PENSIÓN										SALUD								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT
1	CC 52884229	CAMELO ORTIZ YENNIFER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.441.126				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.441.126	$ 230.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.600	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.441.126	$ 180.200	$ 0	$ 180.200	14-11 - ARL SURA	30

Planilla Pagada

Colombia Compra Eficiente

UTC-5 10:03:47
YENNIFER

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

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? ○ Sí ◉ 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 2022 FEBRERO YENNIFER CAMEL CTO 4199.pdf	CUENTA 2022 FEBRERO YENNIFER CAMEL CTO 4199.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo yenifer camelo.pdf	Cuenta Marzo yenifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL YENNIFER CAMELO.pdf	CUENTA ABRIL YENNIFER CAMELO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta mayo yennifer camelo.pdf	Cuenta mayo yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta junio yennifer camelo.pdf	Cuenta junio yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta julio yenifer camelo.pdf	Cuenta julio yenifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta agosto yenifer camelo.pdf	Cuenta agosto yenifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta septiembre yennifer camelo.pdf	Cuenta septiembre yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta octubre yennifer camelo.pdf	Cuenta octubre yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta noviembre yennifer camelo.pdf	Cuenta noviembre yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta diciembre yennifer camelo.pdf	Cuenta diciembre yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta enero ynnifer camelo.pdf	Cuenta enero ynnifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta febrero yennifer camelo.pdf	Cuenta febrero yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta marzo 2023 yenifer camelo.pdf	Cuenta marzo 2023 yenifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta abril 2023 yenifer camelo.pdf	Cuenta abril 2023 yenifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta mayo 2023 yenifer camelo.pdf	Cuenta mayo 2023 yenifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta junio 2023 yennifer camelo.pdf	Cuenta junio 2023 yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta julio 2023 yennifer camelo.pdf	Cuenta julio 2023 yennifer camelo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

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:	KAREN LORENA PIRACHICAN BUITRAGO		**Número de Documento:**	1033805277	
Correo Electrónico:	kpirachican@estudiantes.areandina.edu.co		**Número Telefónico:**	3138471037	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4263-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	0	19370	$3486600	100.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3486600**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

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	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 1701400	3708
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 3040800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 3692400
3	ABRIL	$ 3692400
4	MAYO	$ 3692400
5	JUNIO	$ 3692400
6	JULIO	$ 3258000
7	AGOSTO	$ 4669800
8	SEPTIEMBRE	$ 3475200
9	OCTUBRE	$ 3475200
10	NOVIEMBRE	$ 3258000
11	DICIEMBRE	$ 3475200
12	ENERO	$ 3258000
13	FEBRERO	$ 3486600
14	MARZO	$ 3719040
15	ABRIL	$ 3486600
16	MAYO	$ 3486600
17	JUNIO	$ 3486600
18	JULIO	$ 3719040

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	**$ 81631000**	**$ 64064280**	**$ 17566720**

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 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	PROMOVER SEGURIDAD , DILIGENCIAS DEBIDOS FORMATOS , AYUDAR EN LA DEBIDA ADMINISTRACION ADECUANDA DE MEDICAMENTOS Y CUIDADO DE CADA PACIENTE.	-ESCALA Y KARDEX DEBDIDA MENETE DILIGENCIADA
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.	-SE BRINDA INFORMACION A PACIENTE Y FAMILIAR DE CUIDADOSBASICOS DENTRO UNIDAD , SECRECACION DE RESIDUOS	-DEBIDA NOTA DENTRO DE HISTORIA CLINICA -DEBIDA NOTA DENTRO DE HISTORIA CLINICA

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 Clinica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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 Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	-HISTORIA CLINICIA DILIGENCIA, CON DATOS CONCURRENTES.	-KARDEX DEBIDAMENTE DILIGENCIADO
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-INSPECCIONAR, ELABORAR Y DILIGENCIAR DOCUMENTOS Y FORMATOS SEGUN EL CASO	-ESCALAS DE ENFERMERIA Y CONSENTIMIENTOS
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA CON APLICACION DE LOS 12 CORRECTOS	-REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-DAR INFORMACION A LOS PACIENTES SOBRE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE PREVENCION EN SALUD	--DOCUMENTOS INSTITUCIONALES, INFORMACION PERSONALIZADA
7	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.	-USAR Y MANTENER EN EXELENTES CONDICIONES LOS EQUIPOS DE LA INSTITUCION	-FORMATO DE INVENTARIO
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-MANTENER EL CARRO DE PARO CON LOS INSUMOS MEDICOS QUIRURGICOS QUE SE EXIGEN EN LA INSTITUCION	-FORMATO DE REVISION MENSUAL DE CARRO DE PARO
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-ORIENTA, VIGILAR, INFORMAR Y ACTUALIZAR EL CONOCIMIENTO PROPIO DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA PARA AUMENTAR LA SEGURIDAD EN LOS CUIDADOS EN LOS PACIENTES	-NOTAS DE ENFERMERIA, PLAN DE TRABAJO
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-FORMA PARTE DEL EQUIPO INTERDICIPLINARIO PARTICIPANDO EN EL CUIDADO INTEGRAL DE LAS PERSONAS Y CUIDADORES	-RESGISTRO DE ENFERMERIA DINAMICA

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	$ 3719040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7888736575		
2023	JULIO	2023	08	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1487616	$ 238019	$ 238200
Salud		SALUD TOTAL		$ 185952	$ 186100
ARL	3	SURA		$ 36238	$ 40000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 431736	$ 464300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488406880267

Karen Pirachican

KAREN LORENA PIRACHICAN BUITRAGO
1033805277

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

KAREN PIRACHICAN

Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a

orio ➡ Menú ➡ Administración de contratos ➡ Ver contrato

- ormación general
- nidicionales
- nes y servicios
- cumentos del Proveedor
- cumentos del contrato
- ormación presupuestal
- **ecución del Contrato**
- odificaciones del Contrato
- cumplimientos

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 2022 FEBRERO KAREN PIRACHICAN CTO 4263.pdf	CUENTA 2022 FEBRERO KAREN PIRACHICAN CTO 4263.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo karen pirachican.pdf	cuenta marzo karen pirachican.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro abril .pdf	1651079048-ilovepdf_merged (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo karen p.pdf	cuenta mayo karen p.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	jefe karen pdf	jefe karen.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	karen julio.pdf	karen julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	jefe karen p.pdf	jefe karen p.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	septiembre karen p pdf	septiembre karen p pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	octubre karen p.pdf	octubre karen p.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuentas de noviembre Karen pirachican.pdf	cuentas de noviembre Karen pirachican.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	karen.pdf	karen.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	karen enero.pdf	karen enero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KAREN LORENA PIRACHICAN.zip	KAREN LORENA PIRACHICAN.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro marzo.pdf	Cuenta de Cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO.pdf	CUENTA DE COBRO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro de mayo.pdf	cuenta de cobro de mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro junio.pdf	Cuenta de Cobro junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Número karen pirachican.pdf	Cuenta de Cobro Número karen pirachican.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | « Evaluación de la Entidad Estatal »

Powered by CamScanner

ach SOI | Pagos de Seguridad Social

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN LORENA PIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA -
DIRECCIÓN:	CR 18 N #66 A 04 SUR	TELÉFONO:	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de comp
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZAC
CÓDIGO	NOMBRE		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	
SUBTOTALES:			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD PC ENFERMEDAD	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VA
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		
SUBTOTALES:				

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AU
14-11	14-11 - ARL SURA	1	
SUBTOTALES:			

	ADMINISTRADORA
CÓDIGO	NOMBRE
CCF24	CCF24-COMPENSAR
SUBTOTALES:	

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1033805277
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			KAREN LORENA PIRACHICAN SUITRAGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 18 N #68 A 04 SUR	TELÉFONO:	9315461
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA).			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7893538551	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			5		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	116833075
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			7888738575	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/08/09

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 1,700	$ 100	$ 1,800
SUBTOTALES:										$ 1,700	$ 100	$ 1,800

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACION	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACION	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACION	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1,300	$ 0	$ 100	$ 0	$ 1,300	$ 100	$ 0	$ 1,400
SUBTOTALES:													$ 1,300	$ 100	$ 0	$ 1,400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACION COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 300	$ 300	$ 100	$ 0	$ 400
SUBTOTALES:									$ 300	$ 100	$ 0	$ 400

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 200	$ 100	$ 300
SUBTOTALES:			$ 200	$ 100	$ 300

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	NOVEDADES: COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO NO OBLIGADO A COTIZAR PENSIÓN	SUSPENSIÓN TEMPORAL DE NOMINA	IGE	RET	TDE	TDP	TAP	VCT	VSP	VST	SLN	COR	ISE	LMA	VAC	AVP	VCI	IRP
1	CC 1033805277	PIRACHICAN SUITRAGO KAREN LORENA	01-DEPENDIENTE NTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1,476,960				NO					A											
2	CC 1033805277	PIRACHICAN SUITRAGO KAREN LORENA	03-INDEPENDIENTE NTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1,476,960				NO					C	D1-30										
3	CC 1033805277	PIRACHICAN SUITRAGO KAREN LORENA	01-DEPENDIENTE NTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1,700,000				NO					A	P01-30										

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSION ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT	CCF IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,476,960	$ 236,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236,400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,476,960	$ 184,700	$ 0	$ 184,700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,476,960	$ 36,000	$ 36,000	30	$ 1,476,960	SCCF24-COMPENSAR	$ 29,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,487,610	$ 238,100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 238,100	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,487,610	$ 186,000	$ 0	$ 186,000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,487,610	$ 36,300	$ 36,300	30	$ 1,487,610	SCCF24-COMPENSAR	$ 29,800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	25-14 COLPENSIONES	0	$ 10,650	$ 1,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 1,700	EPS002-SALUD TOTAL	0	$ 10,650	$ 1,300	$ 0	$ 1,300	14-11 - ARL SURA	0	$ 10,650	1033805277	$ 300	0	$ 10,650	CCF24-COMPENSAR	$ 200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 3.900

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACION:	1033805277
NOMBRE O RAZON SOCIAL:			KAREN LORENA PIRACHICAN BUITRAGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION:	CR 18 N 80E A 04 SUR	TELEFONO:	8315467
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo por
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			7998736579	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	julio AÑO	2023
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (mes/mm/dd):			2023/08/08	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			93751522

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
PC-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 236,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236,400	$ 0	$ 236,400
SUBTOTALES:		1								$ 236,400	$ 0	$ 236,400

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 184,700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 184,700	$ 0	$ 0	$ 184,700
SUBTOTALES:		1											$ 184,700	$ 0	$ 0	$ 184,700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD RP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 36,000	$ 36,000	$ 0	$ 0	$ 36,000
SUBTOTALES:		1							$ 36,000	$ 0	$ 0	$ 36,000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 29,600	$ 0	$ 29,600
SUBTOTALES:		1	$ 29,600	$ 0	$ 29,600

LIQUIDACION DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES					
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	RETIRO VIMED/RSA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COL	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU	
																									ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1033805277	PIRACHICAN BUITRAGO KAREN LORENA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		1S 1,476,960			NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1,476,960	$ 236,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 236,400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1,476,960	$ 184,700	$ 0	$ 184,700	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,476,960	CC1033805277	$ 36,000	$ 1,476,960	CCF24-COMPENSAR	$ 29,600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 486.700

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:	CLAUDIA LILIANA MORA CUBILLOS		**Número de Documento:**	1024496562	
Correo Electrónico:	Claudialilianads@gmail.com		**Número Telefónico:**	3222038249	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4206-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	0	19370	$3486600	100.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3486600**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

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	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 868800	3708

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3475200
2	MARZO	$ 3475200

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024496562		MORA CUBILLOS CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 62 bis 71-24 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7663774	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	86752019	9454204000	I	2023/08/15	2023/08/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$668,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$2,120,000	$12,800			$2,120,000	$51,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$2,120,000	$12,800			$2,120,000	$51,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$2,120,000	$12,800			$2,120,000	$51,700		$0	$0
1	CC	1024496562	MORA CLAUDIA	230201	30	$2,120,000	$339,200	EPS008	30	$2,120,000	$265,000	CCF24	30	$2,120,000	$12,800	14-11	30	$2,120,000	$51,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$2,120,000	$12,800			$2,120,000	$51,700		$0	$0

2023/08/05 04:49 AM

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 1024496562		MORA CUBILLOS CLAUDIA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 62 bis 71-24 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7663774	No

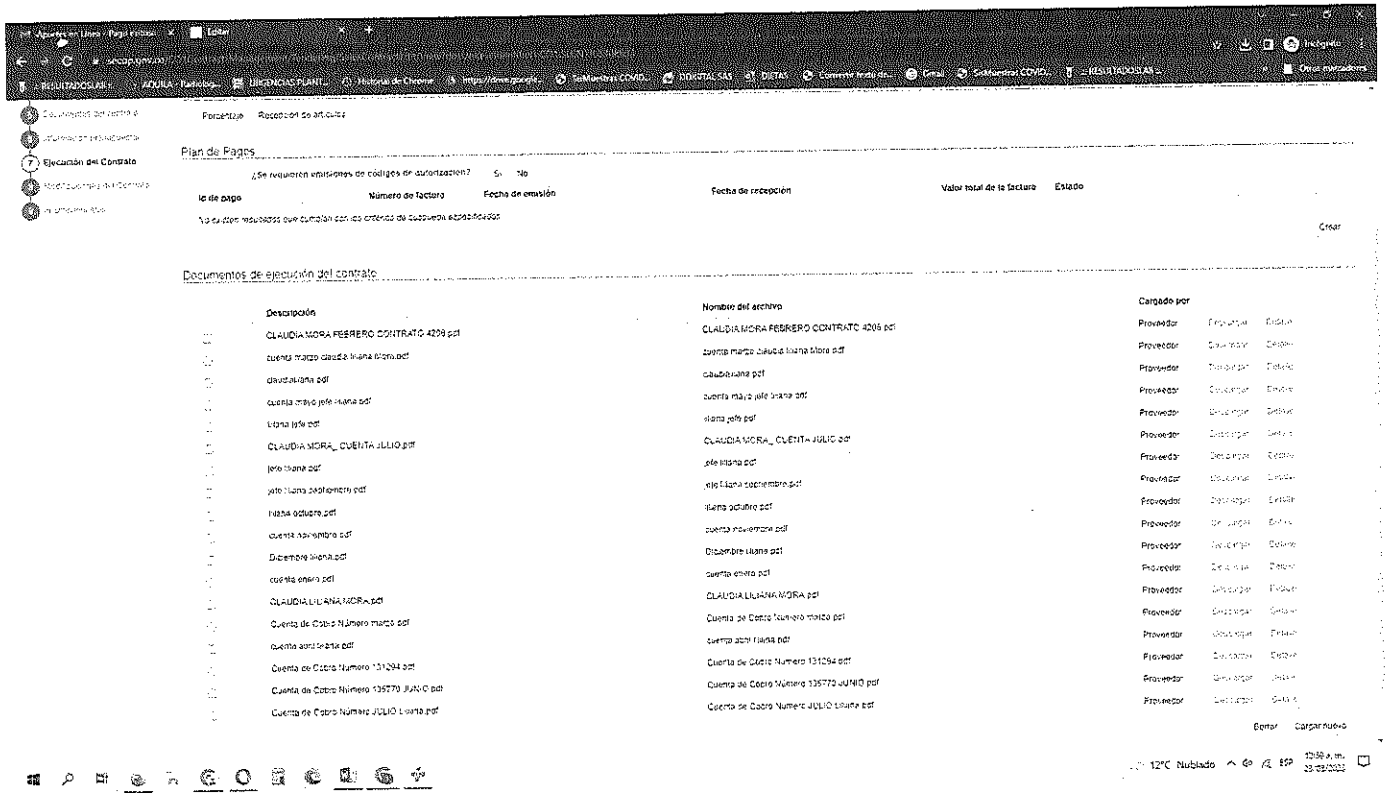
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	86752019	9454204000	I	2023/08/15	2023/08/08	BANCO DAVIVIENDA	0	$668,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,200	$0	$0	$339,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$339,200	$0	$0	$339,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,700	$0	$0	$51,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,700	$0	$0	$51,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,800	$0	$0	$12,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$12,800	$0	$0	$12,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$265,000	$0	$0	$265,000
TOTAL				1	$668,700	$0	$0	$668,700

2023/08/05 04:49 AM



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 establecidos

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
...	CLAUDIA MORA FEBRERO CONTRATO 4206.pdf	CLAUDIA MORA FEBRERO CONTRATO 4206.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	cuenta marzo claudia liana mora.pdf	cuenta marzo claudia liana mora.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	claudialiana.pdf	claudialiana.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	cuenta mayo jefe liana.pdf	cuenta mayo jefe liana.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	Liana jefe.pdf	liana jefe.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	CLAUDIA MORA_ CUENTA JULIO.pdf	CLAUDIA MORA_ CUENTA JULIO.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	jefe liana.pdf	jefe liana.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	jefe liana septiembre.pdf	jefe liana septiembre.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	liana octubre.pdf	liana octubre.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	cuenta noviembre.pdf	cuenta noviembre.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	Diciembre liana.pdf	Diciembre liana.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	cuenta enero.pdf	cuenta enero.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	CLAUDIA LILIANA MORA.pdf	CLAUDIA LILIANA MORA.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	Cuenta de Cobro Número marzo.pdf	Cuenta de Cobro Número marzo.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	cuenta abril liana.pdf	cuenta abril liana.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	Cuenta de Cobro Numero 131294.pdf	Cuenta de Cobro Numero 131294.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	Cuenta de Cobro Numero 135770 JUNIO.pdf	Cuenta de Cobro Numero 135770 JUNIO.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]
...	Cuenta de Cobro Numero JULIO Liana.pdf	Cuenta de Cobro Numero JULIO Liana.pdf	Proveedor	[illegible]	[illegible]

Borrar Cargar nuevo

12°C Nublado ESP 10:59 a. m. 29/09/2022

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:	KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA		**Número de Documento:**	1013638693	
Correo Electrónico:	kbustos@unal.edu.co		**Número Telefónico:**	3143618262	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4198-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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	186	0	19370	$3602820	103.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3602820**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 1900500	2801
2	2022-11-01	2023-12-31	2	$ 6353100	3333
3	2022-12-01	2022-12-31	3	$ 2226300	3708
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 4181100
2	MARZO	$ 4669800
3	ABRIL	$ 4669800
4	MAYO	$ 4561200
5	JUNIO	$ 4126800
6	JULIO	$ 4887000
7	AGOSTO	$ 4235400
8	SEPTIEMBRE	$ 4452600
9	OCTUBRE	$ 4344000
10	NOVIEMBRE	$ 4235400
11	DICIEMBRE	$ 3909600
12	ENERO	$ 4126800
13	FEBRERO	$ 3835260
14	MARZO	$ 4300140
15	ABRIL	$ 3486600
16	MAYO	$ 4300140
17	JUNIO	$ 4648800
18	JULIO	$ 4997460

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	**$ 90409500**	**$ 77967900**	**$ 12441600**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen. .	-Se realizan protocolos de atención humanizada, presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio

© Sinsur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia.	- Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes.
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), 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).	-Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento de escalas de riesgos de caídas, escala de Braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente.	- Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial.
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.	-Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud, así como los que se formulen en el plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur.	- Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución.	-Notas de enfermería dosificación, lavado de manos, descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial, reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la subred sur como activación de la línea rosa para código blanco, violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional.	- Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa 3219006442.
7	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.	-Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur.	-Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador.	- Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios.
9	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.	-Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizad a todos los pacientes que ingresan al servicio de reanimación urgencias.	- Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur.	-Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante le mes carpeta de entrega y recibo de turno.

© 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	$ 4997460
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70164957		
2023	JULIO	2023	08	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1998984	$ 319837	$ 319900
Salud		COMPENSAR		$ 249873	$ 249900
ARL	3	SURA		$ 48695	$ 48700
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 580145**	$ 618500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870364017

Karen Novoa.

KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA
1013638693

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013638693	KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA		Cra 23 # 30-18 Sur Barrio Quiroga	20000000	kabustos@estudiantesareandina.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	70164957	$658.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	249.900	0		0		0	0	0	0	249.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	319.900	0	0	0	0	0	0		319.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	48.700				48.700	0	0	48.700			487	48.700	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	40.000	0	0	40.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	249.900	249.900
Pensión	1	319.900	319.900
Riesgos Laborales	1	48.700	48.700
CCF	1	40.000	40.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	658.500	658.500

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013638693	KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA	Cra 23 # 30-18 Sur Barrio Quiroga	20000000	kabustos@estudiantesareandina.edu.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	70164957	TOTAL A PAGAR	
					$658,500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. estudiante	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1013638693	BUSTOS NOVOA KAREN PAOLA	59	0			N																	230301	1,999,000	319,900	0	0	0	0	EPS008	1,999,000	249,900	14-11	1,999,000	3	48,700	CCF24	1,999,000	40,000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA**, identificada con **CC** número **1013638693**, aportó por el empleado **KAREN PAOLA BUSTOS NOVOA** identificado(a) con **CC** número **1013638693** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 07 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	TNOT	RETE	TDBE	TAPE	TDPP	TAPP	VSPF	VSST	SLN	IGE	LMA	VACO	AVP	VCT	IRP	CORRECION	Días	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,999,000	0.02436	$48,700	$0	$0	Julio - 2023	70164957	16/08/2023	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$1,999,000	0.02000	$40,000	$0	$0	Julio - 2023	70164957	16/08/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,999,000	0.12500	$249,900	$0	$0	Julio - 2023	70164957	16/08/2023	NO
230301	Porvenir	59															0		30	$1,999,000	0.16000	$319,900	$0	$0	Julio - 2023	70164957	16/08/2023	NO

PAGADO

El presente certificado se expide a los 24 días del mes Agostode 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

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? ◯ Sí ◉ 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 de cobro KAREN BUSTOS FEBRERO 2022 CTO 4198.pdf	cuenta de cobro KAREN BUSTOS FEBRERO 2022 CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2022 FEBRERO KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA 2022 FEBRERO KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 KAREN NOVOA.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 KAREN NOVOA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2022 KARÉN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2022 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DE COBRO JULIO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	DE COBRO JULIO 2023 KAREN BUSTOS CTO 4198.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo