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:	KAROL DAHIANA SALINAS SAAVEDRA		**Número de Documento:**	1013576696	
Correo Electrónico:	karoluna25@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102275892	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2318-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	62	16	19370	$1510860	41.9%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	62	16	19370	$1510860	41.9%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	62	16	19370	$1510860	41.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4532580**	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 8212880	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 4067700	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 5113680	2430

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3912740
2	MARZO	$ 4648800
3	ABRIL	$ 4300140
4	MAYO	$ 4300140
5	JUNIO	$ 4300140
6	JULIO	$ 5113680

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 31805540**	**$ 26575640**	**$ 5229900**

	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 electrónica ,registro actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-Historia Clínica
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.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable , reforzando las recomendaciones de parte medica .	-Historia Clínica

© 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 Clinica 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 despuès 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).	-capacitación en el sistema , registros oportunos de las actividades realizadas, revisión de historia clínica electrónica en cada jornada y supervisión de notas de enfermería del personal a cargo para verificar veracidad, secuéncia, y coherencia de las actividades realizadas por el personal	-Historia Clínica
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.	-Leer , socializar y aportar según experiencia y conocimiento para nuevos protocolos . Diligenciar los consentimientos según corresponda para cada paciente	-Historia Clinica
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.	Registro en plantillas de medicamentos por dinámica, notas de enfermería de cada paciente, verificando los 11 correctos	-Historia Clinica
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-Desde el triage se orienta a los usuarios , a consultar las diferentes rutas de atencion	--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.	-Tomar conductas según corresponda (PAE)	-Historia Clinica
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Diligenciar nota diaria de carro de paro , verificacion y registro del mismo. Realizar arqueo mensual y cambio de medicamentos vencidos	-Historia Clinica
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.	-Se realizara auditorias concurrentes de notas de enfermeria ,Se vela por el bienestar del usuario frente a la observacia del auxiliar de enfermeria	--Formato lista de chequeo notas de enfermeria
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cuidado integral al sujeto de cuidado según el servicio y turno asignado en cumplimiento a las guías, protocolos , verificar cumplimiento de actividades del personal de apoyo que de continuidad al tratamiento del paciente	-Historia Clínica

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	$ 5113680
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9455246599		
2023	JULIO	2023	08	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CIENTOTRECE MIL SEISCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2045472	$ 327276	$ 327300
Salud		SÁNITAS		$ 255684	$ 255700
ARL	3	SURA		$ 49828	$ 49900
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 593637**	$ 632900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	085854649

Karol Salinas

KAROL DAHIANA SALINAS SAAVEDRA
1013576696

Paola Navas F.
Enfermera
C.C. 1.013.290.881
F.U.C.S

PAOLA ANDREA NAVAS FONSECA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

© Siasur - 2023

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013576696		SALINAS SAAVEDRA KAROL DAHIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diagonal 17c sur # 24i -16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102275892	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	116367694	9455246599	I	2023/08/24	2023/08/23	BANCO AV VILLAS	0	$645,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$327,300	$0	$0	$327,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$327,300	$0	$0	$327,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,900	$0	$0	$49,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$49,900	$0	$0	$49,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,300	$0	$0	$12,300
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$12,300	$0	$0	$12,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,700	$0	$0	$255,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$255,700	$0	$0	$255,700
TOTAL				1	$645,200	$0	$0	$645,200

2023/08/22 09:06 PM

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	
Pago 001	001	1/02/2023 12:00:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3.912.740 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	2318u.pdf	2318u.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2318u (1).pdf	2318u (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	karol salinas abril.pdf	karol salinas abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ESCANEADA DE MAYO.pdf	CUENTA ESCANEADA DE MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2023 JEFE KAROL.pdf	Junio 2023 JEFE KAROL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	2318 u.pdf (Archivado)	2318 u.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 2023.pdf	Julio 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo