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:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA		**Número de Documento:**	1013638962	
Correo Electrónico:	nanamejia12@gmail.com		**Número Telefónico:**	3106972104	
Nombre del Supervisor:	HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1162-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	12	19370	$3719040	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3719040**	**TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**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	$ 7438080	1557
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 5229900	
2		MARZO		$ 3602820	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3719040

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	$ 21849360	$ 12551760	$ 9297600

	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 demás normas concordantes.	--RECIBO Y ENTREGA DE TURNO ,REVISION DE LA HISTORIA CLINICA ELECTRONICA, REGISTRO DE ACTIVIDADES DE CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS	--Formato digital de recibo y entrega de turno con la información de cada paciente
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.	--ASISTENCIA EN EL AUTO CUIDADO , ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE	--Cuidados según la condición del paciente, solicitud de dietas, baño del paciente y las demás necesidades según su condición
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), simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demás 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).	--APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIETOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	--En cada procedimiento se genera apoyo a los colegas, teniendo uso de implementos de seguridad.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización 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.	-REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTE DE ACUERDO A SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA -	- -Cuidados de paciente enfermeria en la historia clinica de cada 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.	--ASISTENCIA EN EL AUTO CUIDADO , ALIMENTACION, ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE	-Cuidados según la condición del paciente, solicitud de dietas, baño del paciente y las demás necesidades según su condición

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	--REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTE DE ACUERDO A SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA -	--Registro de planes de cuidado de enfermería en la historia clínica del paciente
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.	--REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA PARA CADA UNO DE LOS PACIENTE DE ACUERDO A SU PATOLOGIA Y REGISTRARLO EN TIEMPO REAL EN LA HISTORIA CLINICA -	--Registro de planes de cuidado de enfermería en la historia clínica del paciente
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIETOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD -	--En cada procedimiento se genera apoyo a los colegas, teniendo uso de implementos de seguridad.
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	--APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIETOS CORRESPONDIENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD -	--En cada procedimiento se genera apoyo a los colegas, teniendo uso de implementos de seguridad.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Cértificados el Mes Anterior		$ 3719040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1054691774			
2023	ABRIL	2023	05	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	PORVENIR	$ 1487616	$ 238019	$ 240000
Salud					FAMISANAR		$ 185952	$ 186000
ARL				3	SURA		$ 36238	$ 38000
Caja de Compensación				NO		Total	$ 431736	$ 464000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66204795607

Eliana Rubiano

ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA
1013638962

Brigitte Benavides
Enfermera Jefe
1022[illegible]22

HILDER BRIGITTE BENAVIDES ALVAREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

Información general

Condiciones

Bienes y servicios

Documentos del Proveedor

Documentos del contrato

Información presupuestal

7 **Ejecución del Contrato**

Modificaciones del Contrato

Cumplimientos

Datos guardados

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

identificación 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		
☐	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA.pdf	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA FEBRERO	Eliana Rubiano.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA MARZO	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA MARZO	ELIANA RUBIANO (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

< Evaluación de la Entidad Estatal

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-05-25, 08:33:49 PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1054691774

Periodo Cotización: abril de 2023 Periodo Servicio: abril de 2023

PAGADO 09/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA		
Documento	CC1013638962	Dirección	CL 4 #36 - 31 PLAZUELAS IV 302
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6017506141
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	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días ERP	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 1013638962	ELIANA KATHERINE RUBIANO MEJIA	56	00																		0	30	30	30	230301] PORVENIR	$ 1.463.794	$ 234.300	EPS008] COMPENSAR EPS	$ 1.463.794	$ 183.000	2,436	$ 1.463.794	$ 35.700	[CCF24] COMPENSAR CCF	$ 1.463.794	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 482.300

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
$ 1.463.794	$ 1.463.794	$ 1.463.794	$ 1.463.794	$ 234.300	$ 183.000	$ 35.700	$ 29.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 482.300	$ 0	$ 482.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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