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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	BERNI ALONSO PEÑA ALMANZA		**Número de Documento:**	1023963038	
Correo Electrónico:	bapenaa@unal.edu.co		**Número Telefónico:**	3134972632	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6411-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1826
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
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	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		2023-06-22		**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	$ 0	0
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 5113680	2433
3	2023-09-01	2023-10-31	3	$ 1859520	2821
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	JULIO	$ 4765020
2	AGOSTO	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4881240	$ 11854440	$ 8251620	$ 3602820

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, segun 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 demas normas concordantes	-Aplicación de guías y protocolos actualizados para la correcta atención del paciente	-Historia clínica
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 comunitario.	-Generando estrategias de información y educación que promuevan la salud, prevengan la enfermedad y apoyen la rehabilitación integral de los pacientes, familiares y comunidades	-Historia clínica
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 is 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 Entes competentes que reguian la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya)	-Realizar los diferentes registros clínicos en los formatos destinados a ellos como la administración de medicamentos, notas de enfermería, registro de inventario, carro de paro, seguimiento de dispositivos, hoja de dietas y sábanas de enfermería.	-Historia clínica
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	-Seguimiento de las guías institucionales y los protocolos de manejo del paciente siendo acordes con el Plan de Atención de Enfermería con cada paciente de acuerdo con los fines misionales de la institución.	Historia clínica
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.	-Administración segura de medicamentos; sipervisión de administración de mezclas e infusiones; control de entrega de EPP, vigilancia de funcionamiento de los equipos propios de la UCI	Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atc ion en salud	-Asistencia en procedimientos de baja, mediana y alta complejidad que se presentan en la Unidad de Cuidados Intensivos, distribución de N95 y verificación de despachos de medicamentos e insumos por farmacia.	-Historia clínica
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	-Educación en estilos y modos de vida saludable a los usuarios y familias en lo posible.	-Historia clínica
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizando arqueo de carro de paro cada 3 meses según turno correspondiente y reponiendo faltantes que sean utilizados en una emergencia	-Historia clínica
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.	-Aplicando métodos evaluativos y capacitando de forma constante	-Historia clínica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Seguimiento de guías institucionales	-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**		$ 3486600
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1057781629			
2023	**AGOSTO**	**2023**	**09**	**27**				
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					COMPENSAR		$ 174330	$ 174400
ARL				3	SURA		$ 33973	$ 34000
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 404752**	$ 431600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488418830086

BERNI ALONSO PEÑA ALMANZA
1023963038

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-09-27, 06:20:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057781629

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023

PAGADO 27/09/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BERNI ALONSO PEÑA ALMANZA		
Documento	CC1023963038	**Dirección**	CR 2 #31 F - 09
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	9573748
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	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 1023963038	BERN ALONSO PEÑA ALMANZA	57	00																		0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.394.640	$ 223.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.394.640	$ 174.400	2,436	$ 1.394.640	$ 34.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.600

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
$ 1.394.640	$ 1.394.640	$ 1.394.640	$ 0	$ 223.200	$ 174.400	$ 34.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 431.600	$ 7.700	$ 439.300

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 18:04:37
BERNI ALONSO PEÑA...

Búsqueda | Mis procesos | Menu | ir un

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → ver contrato

- Información general
- Condiciones
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del contrato
- Información presupuestal
- 7 **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? Si No

Identificación de pago	numero 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		
	AGOSTO 6411-2023.pdf (Archivado)	AGOSTO 6411-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 6411-2023.pdf	JULIO 6411-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO6411-2023.pdf	AGOSTO6411-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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