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:	KAREN BRIGITTE FIRAYA CARDENAS		**Número de Documento:**	1001270970	
Correo Electrónico:	karenfiraya28@gmail.com		**Número Telefónico:**	3208813220	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2104-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	36	10510	$2270160	116.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2270160**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL CIENTOSESENTAPESOS**					

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	$ 2840880	1563
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 438240	1831
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 2774640	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 2522400	2433

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 2207100	2821

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2017920
2	MARZO	$ 2333220
3	ABRIL	$ 2333220
4	MAYO	$ 2207100
5	JUNIO	$ 2144040
6	JULIO	$ 2522400
7	AGOSTO	$ 2522400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	**$ 18602700**	**$ 16080300**	**$ 2522400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermeria) acorde con la Lex Artis, segun necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados	-Registro en historias clinicas
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.	-Informar asistir prevenir inducir la importancia del auto cuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condicionen que se encuentren	-Informacion clara y oportuna de la informacion requerida
3	3). Registrar en la historia clinica la informacion de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y-o medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente.	--Revisar y registrar en la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les deba interesar	-Historia clinicay notas de enfemeria

© 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, 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.	-Verificar, informar elaborar, diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios de y acordeles a los casos pertinentes.	-Historia clinica y demas documentos institucionales
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clinica y -o documentos destinados por la institucion.	--Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica	-Mesa de ayuda subred sur -Sistena dinamica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente	-Historia clinica , participacion, informacion berval y escrita en los diferentes documentos institucionales

© 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	$ 2522400
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	70221455		
2023	**AGOSTO**	**2023**	**09**	**13**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL CUATROCIENTOS PESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	**$ 185600**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 145000	**$ 145000**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 28258	**$ 28300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	**$ 358900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488425693071

KAREN BRIGITTE FIRAYA CARDENAS
1001270970

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **KAREN BRIGITTE FIRAYA CARDENAS**, identificada con **CC** número **1001270970**, aportó por el empleado **KAREN BRIGITTE FIRAYA CARDENAS**, identificado(a) con **CC** número **1001270970** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **70221455** para el periodo de salud **2023-08** y pensiones **2023-08** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	INDICA TARIFA PENSIÓN	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Riesgos Laborales	14-7	Cia. de Seguros Bolivar S.A.	860002503	57	0															0		30	$1.160.000	0,02436	3		$28.300	$0	$0	Agosto - 2023	70221455	13/09/2023	N
Cajas	CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Fliar	860007336	57	0															0		30	$1.160.000	0,02000			$23.200	$0	$0	Agosto - 2023	70221455	13/09/2023	N
Salud	EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	830003564	57	0															0		30	$1.160.000	0,12500			$145.000	$0	$0	Agosto - 2023	70221455	13/09/2023	N
Pensiones	230301	Porvenir	800224808	57	0															0		30	$1.160.000	0,16000			$185.600	$0	$0	Agosto - 2023	70221455	13/09/2023	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 21 días del mes Septiembre 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? 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		
☐	FEBRERO 2104-2023.pdf	FEBRERO 2104-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2104-2023.pdf	MARZO 2104-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2104-2023.pdf	ABRIL 2104-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2104-2023.pdf	MAYO 2104-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PROA.pdf	PROA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2104-2023.pdf	JUNIO 2104-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 2104-2023.pdf	JULIO 2104-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 2104-2023.pdf	AGOSTO 2104-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

2:44

86 %

docs.google.com/forms/u/0/d/e/1FAIpQLSdQZT



Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google. Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

C **n**
c **d**
S **,**
n **e**
s **r**
c **y**
g **e**
i **á**

la confidencialidad y solo serán unos minutos.

Agradecemos su compromiso con la seguridad de los pacientes.

En esta encuesta, piense en su “unidad” como el área de trabajo, servicio, dependencia o área clínica de la Unidad de Servicios de Salud, donde usted pasa la mayor parte de su horario de trabajo o proporciona sus servicios clínicos.

ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE

Se registró la información con éxito

Aceptar

7:39

Kwai • ahora



Jajaja🤣 Maria Del Pilar Ro...

Típico en familia ✅

PAUSAS ACTIVAS OJOS Y CUELLO - SUBRED SUR

Completado.

El cuestionario se calificará. La puntuación se podrá comprobar más tarde.

Conserve la información guardando su respuesta.

Guardar mi respuesta

Enviar otra respuesta