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:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	INGRID GECELL SUÁREZ MUÑOZ		**Número de Documento:**	52902081	
Correo Electrónico:	Gecell82@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112896325	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1818-2023	**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
N11TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	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	$ 2789280	1557

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2556840
2	MARZO	$ 3719040

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3486600
4	MAYO	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	$ 17200560	$ 13249080	$ 3951480

	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.	-Para el presente mes el contratista realiza actividades de preentacion de pacientes, gestiona las camas UCI, recopila informacion de las diferentes unidades ingresa al aplicativo SIASUR, en el cual se registra la evolucion , traslados, ye stado del paciente con respecto alos tramites de referencia y contrareferencia.	-Correo insticuional , aplicativo SIRC
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	-Da cumplimiento ala norma que estableve el traslado de los pacientes y los tramites de referencia y contrareferencia.	-Aplicativo SIRC
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), simultanea 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).	-Realiza seguimiento y traslados de pacientes según cronograma y disponibilidad delas moviles asiganasdas en cada turno	-dinamica aplicativo sirc
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.	-Diligencia para el presente mes las bases, los aplicativos, regustrando la operaion y ocupacion de los servicios, lo cual depende para el trasladooportuno del paciente.	-aplicativo siasur
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Para esl presente mes se realiza gestion con los especialistas para la aceptacion de los pacienmtes según el diagnoteiso y disponibilidad de agendas por interconsultas	-aplicativo dinamica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Entrega los informes según solicitud del supervisor	-aplicativo siasur
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.	-se dacumplimiento a las actividades según programacion y competencias del profesional ene l presente mes.	-agendas de programacion mensual
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Se da cumplimiento a las demas actividades que se generan en el presente mes	-aplicativo siasur, dinamica, correo institucional
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.	-Se realiza seguimieto a el personal auxiliar de enfermeria	-Base de diligenciamiento por turno
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Demás actividades propuesta por el líder del proceso	-Listas de asistencia y bitácora

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	9452210457		
2023	MAYO	2023	06	13			
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	PORVENIR	$ 1394640	$ 223142	$ 223200
Salud		SURA		$ 174330	$ 174400
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 33973	$ 34000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 404752	$ 431600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8400792506

Ingrid Suarez

INGRID GECELL SUAREZ MUÑOZ
52902081

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52902081		SUAREZ MUÑOZ INGRID GECELL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Crra 13a 30-61 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6594245	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-05	2023-05	2133681270	9452210457	I	2023/06/21	2023/06/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$431,600

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)					$1,394,640	$223,200			$1,394,640	$174,400			$0	$0			$1,394,640	$34,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,394,640	$223,200			$1,394,640	$174,400			$0	$0			$1,394,640	$34,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,394,640	$223,200			$1,394,640	$174,400			$0	$0			$1,394,640	$34,000		$0	$0
1	CC 52902081	SUAREZ INGRID	230301	30	$1,394,640	$223,200	EPS010	30	$1,394,640	$174,400		0	$0	$0	14-7	30	$1,394,640	$34,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,394,640	$223,200			$1,394,640	$174,400			$0	$0			$1,394,640	$34,000		$0	$0

2023/06/13 08:36 AM

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52902081		SUAREZ MUÑOZ INGRID GECELL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 13a 30-61 sur	BOGOTA-BOGOTA D.C.	6594245	NO

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

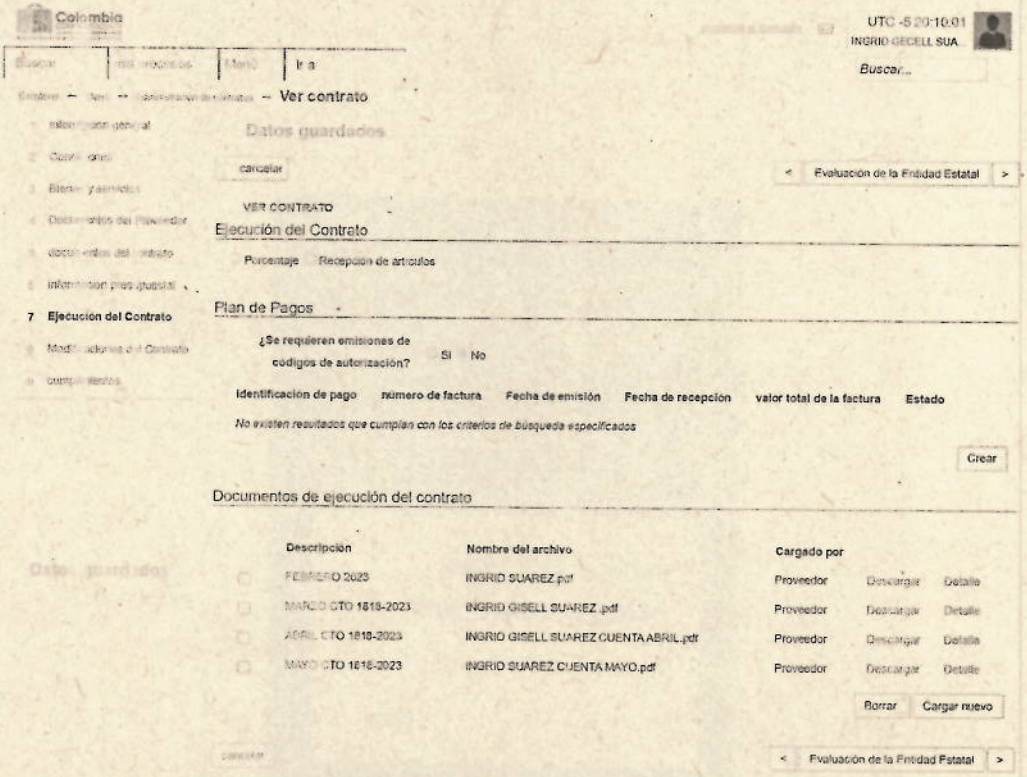
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-05	2023-05	213681270	94522210452		2023/06/21	2023/06/13	BANCO DAVIVIENDA	0	$431,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,200	$0	$0	$223,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$223,200	$0	$0	$223,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,000	$0	$0	$34,000
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,000	$0	$0	$34,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,400	$0	$0	$174,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$174,400	$0	$0	$174,400
TOTAL				1	$431,600	$0	$0	$431,600

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/06/13 08:36 AM



Colombia Compra Eficiente

UTC -5 20:10:01
INGRID GECELL SUA

Buscar... Ir a

Ver contrato

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

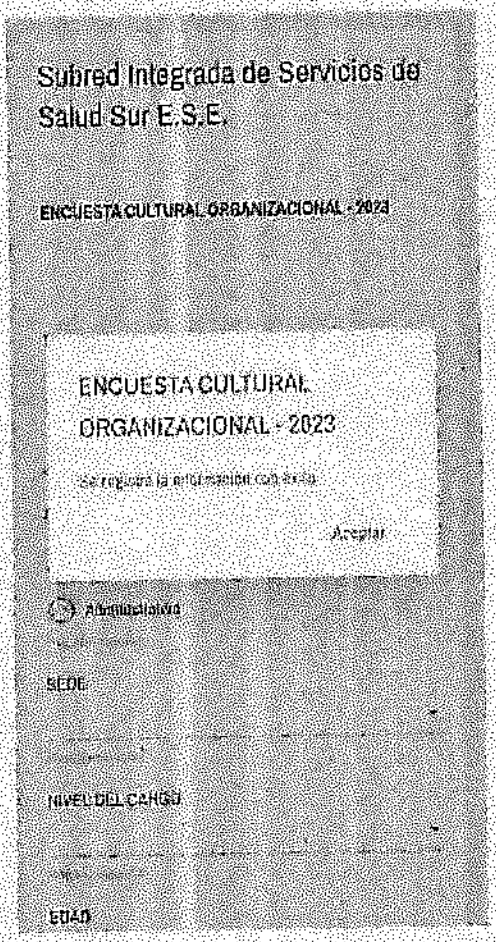
Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
FEBRERO 2023	INGRID SUAREZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MARZO CTO 1618-2023	INGRID GISELL SUAREZ .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ABRIL CTO 1618-2023	INGRID GISELL SUAREZ CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
MAYO CTO 1618-2023	INGRID SUAREZ CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Español (Colombia) 018000-52-0808 Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm


Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023
ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023
Aceptar
Administrativo
SEDE
NIVEL DEL CARGO
EDAD