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:	ANGELA PATRICIA DEVIA HERRERA		**Número de Documento:**	52750336	
Correo Electrónico:	paty-0512@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3008735689	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1850-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	0	10510	$1891800	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1891800**	**UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-05	**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	$ 2144040	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1261200	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1891800	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1891800	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1765680
2	MARZO	$ 1891800
3	ABRIL	$ 1765680-
4	MAYO	$ 1891800
5	JUNIO	$ 1891800
6	JULIO	$ 1891800
7	AGOSTO	$ 2017920
8	SEPTIEMBRE	$ 1891800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 15008280	$ 15008280	$ 0

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) 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 periodo del 1 al 30 septiembre 2023 se realizan las actividades propias de traslados de pacientes brindando educación e informando a ellos las normas de bioseguridad y cuidad de la salud por temas de pandemia.	-Historia clínica
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.	-Para el 1 al 30 septiembre 2023 Se registre en la historia clínica todos los detalles de atención al paciente según corresponda, con la debida adherencia a procedimientos y protocolos institucionales.	-Historia clínica
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y-o medico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-Para el mes de 1 al 30 septiembre 2023 no se realiza actualización de documentos, sin embargo, se con la adherencia y atención de los pacientes con los protocolos y procedimientos actuales de consulta en la intranet.	-Historia clínica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Para el mes de 1 al 30 septiembre 2023 se apoya en los procesos de atención y traslados internos de pacientes en la unidad móvil, los cuales son dirigidos a las unidades de la subred, prestando el debido servicio y apoyando en los procesos misionales asistenciales de la entidad en cada unidad según corresponda.	-Historia Clinica
5	Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clínica y -o documentos destinados por la institución.	-trabaja en equipos con las unidades de nuestra subred sur, al momento de realizar los traslados de las unidades móviles para que se brinde una adecuada atención a los pacientes y asi mismo apoyar en los servicios cuando se requiera. Se asiste a reuniones programadas, se tiene adherencia a seguridad del paciente cuidando que n se presenten eventos	-listados de asistencia
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-de mas actividades asignadas en el transcurso mes	-bitacora

© 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	$ 2017920
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1057649823		
2023	AGOSTO	2023	09	18			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES DIECISIETE MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 330600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488406161114

angela Patricia Devia

ANGELA PATRICIA DEVIA HERRERA
52750336

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-09-18, 04:06:45 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1057649823

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8810006277

PAGADO 18/09/2023

TOS DEL APORTANTE

n Social	ANGELA PATRICIA DEVIA HERRERA		
mento	CC52750336	Dirección	CRT 87I #42 - 50 SUR
de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3008735689
Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
ad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
esentante Legal		Identificación	
Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

TALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
ción	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 AFP	Días EPS	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
1	ANGELA PATRICIA DEVIA HERRERA	03	00																	0	30	30	0	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	0.000	$ 0	$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.800

TOTALES

C 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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 145.000	$ 0	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 353.800	$ 2.900	$ 356.700

neas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446834 - 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.

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal | Enviar a 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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 1850-2023 febrero	ANGELA PATRICIA DEVIA .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO CTO 1850-2023	PATRICIA DEVIA .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CTO 1850 -2023	ANGELA PATRICIA DEVIA CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTO 1850-2023	ANGELA PATRICIA DEVIA CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 1850-2023	ANGELA PATRICIA DEVIA CUENTA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal | Enviar a la Entidad Estatal >