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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	LUZ YANETH GALEANO CARDENAS		**Número de Documento:**	52553492	
Correo Electrónico:	yanethgale741@gmail.com		**Número Telefónico:**	3154564461	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4157-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
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
A10TNCP	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CAPS TUNAL	186	0	8980	$1670280	100.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1670280**	**UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1561470	
2	MARZO	$ 1561470	
3	ABRIL	$ 1561470	
4	MAYO	$ 1561470	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 1561470
6	JULIO	$ 1561470
7	AGOSTO	$ 1561470
8	SEPTIEMBRE	$ 1561470
9	OCTUBRE	$ 1561470
10	NOVIEMBRE	$ 1561470
11	DICIEMBRE	$ 1561470
12	ENERO	$ 1561470
13	FEBRERO	$ 1670280
14	MARZO	$ 1670280
15	ABRIL	$ 1670280
16	MAYO	$ 1670280
17	JUNIO	$ 1670280
18	JULIO	$ 1670280
19	AGOSTO	$ 1670280
20	SEPTIEMBRE	$ 1670280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 38230830	**$ 38230830**	**$ 32099880**	**$ 6130950**

	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 enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn 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.	-Realizar actividad de auxiliar de enfermera en la rotación diaria de la enfermera para desarrollar las actividades contractuales apoyando la atención del paciente y su familia.	-Cumplir con la asignación diaria de la enfermera según el día y la fecha
2	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.	-Realizar y asistir a actividades educativas al paciente promoviendo hábitos de vida para prevenir la enfermedad y promover la salud, con la participación activa de la comunidad promoviendo el dialogo y la concertación de acciones	--Planillas de asistencia y material educativo, diplomas de asistencia

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, 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 médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	--Describir en historia clínica la atención prestada al paciente en tiempo real, evitando tachones y enmendaduras, llevando la secuencia de las atenciones prestadas en cada uno de los formatos y base de registros,proteger los registros médicos acatando plan de contingencia en caso de caídas del sistema .	--Formatos de registros y base de ,informes plan de contingencia .
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.	--Sugerir y apoyar la elaboración de protocolos, procedimientos, recomendaciones necesarias para examines del paseante y su familia, consentimientos informados, preparaciones	-Protocolos,procedimientos y guías recomendaciones escritos sugeridos, preparaciones previas, llamados telefónicos
5	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 médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	--Realizar actividades que promuevan el egreso rápido del paciente ,dando toda la información requerida para continuar el tratamiento en casa ,promoviendo la seguridad del paciente dejando registro de todo actividad realizada	--Registros de egreso y recomendacione
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Sugerir acciones para la mejora del servido de los funcionarios y la atención del paciente para mejorar la productividad, la humanización .el clima laboral encaminadas a tener una cultura de autocontrol y apoyo mutuo,	--Acatas de reunión ,firma de asistencia a reuniones y listados de acciones sugeridas . I

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	$ 1670280
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7897552010		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	26			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 186200
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145500
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28400
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	$ 360100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488424699616

Luz Yaneth Galeano Cardenas

LUZ YANETH GALEANO CARDENAS
52553492

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52553492
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ YANETH GALEANO CARDENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	ZIPAQUIRA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 28 A N 22 A 92	TELÉFONO:	8896723
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7897552010			TIPO DE PLANILLA:			
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2023	I-INDEPENDIENTES
DÍAS DE MORA:	3						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/26			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			240359810

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 0	$ 185.600	$ 600	$ 186.200
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 600**	**$ 186.200**

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 500	$ 0	$ 145.000	$ 500	$ 0	$ 145.500
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 145.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 100	$ 0	$ 28.400
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 28.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 23.200	$ 100	$ 23.300
SUBTOTALES:			**$ 23.200**	**$ 100**	**$ 23.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 52553492	GALEANO CARDENAS LUZ YANETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	52553492	$ 28.300	30	$ 1.160.000	SCCF24-COMPENSAR	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 383.400

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

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? ○ 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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA FEBRERO -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA MARZO -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA ABRIL -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO -CTO 4792-2022.pdf (Archivado)	CUENTA MAYO -CTO 4792-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-4157-2022.pdf	CUENTA JUNIO-4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA JULIO -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ACUENTA MAYO -CTO 4157-2022.pdf	ACUENTA MAYO -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA AGOSTO -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE -CTO 4157.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE -CTO 4157.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 4157-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE -CTO-4157-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE -CTO-4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA ENERO -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO -CTO 4157-2023.pdf	CUENTA FEBRERO -CTO 4157-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARAZO -CTO -4157-2023.pdf	CUENTA MARAZO -CTO -4157-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIIL -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA ABRIIL -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO -CTO 4157-2022.pdf	CUENTA MAYO -CTO 4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 4157-2022...pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4157-2022...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUANTA JULIO -CTO 4157-2022...pdf	CUANTA JULIO -CTO 4157-2022...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO -CTO4157-2022.pdf	CUENTA AGOSTO -CTO4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE -CTO4157-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE -CTO4157-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle