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:	SARA EDITH BENAVIDES GARCIA		**Número de Documento:**	52951524	
Correo Electrónico:	saraedivega@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3017701330	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1838-2023	**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		2023-02-01		**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	$ 4035840	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2270160	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2270160	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2270160	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2396280	3155

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2017920
2	MARZO	$ 2648520
3	ABRIL	$ 2144040
4	MAYO	$ 2396280
5	JUNIO	$ 2396280
6	JULIO	$ 2270160
7	AGOSTO	$ 2270160
8	SEPTIEMBRE	$ 2396280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 21062040	$ 18539640	$ 2522400

	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 31 OCTUBRE 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 31 OCTUBRE 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, 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), 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 31 OCTUBRE 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 31 OCTUBRE 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 así mismo apoyar en los servicios cuando se requiera. Se asiste a reuniones programadas, se tiene adherència 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			Numero de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2396280
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70952611		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	10			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Minimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SANITAS		$ 145000	$ 145000
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 330655	$ 330600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870357573

SARA EDITH BENAVIDES GARCIA
52951524

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **SARA EDITH BENAVIDES GARCIA**, identificado con **CC** número **52951524**, aportó en nombre de **SARA EDITH BENAVIDES GARCIA**, identificado(a) con **CC** número **52951524** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2023-09** y salud **2023-09** de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA																								
231001	Colfondos																0		30	$1.160.000	$185.600	$0	$0	Septiembre - 2023	70952611	10/10/2023	N
EPS005	Sanitas EPS																0		30	$1.160.000	$145.000	$0	$0	Septiembre - 2023	70952611	10/10/2023	N

El presente certificado se expide a los 10 días del mes Octubre de 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

PAGADO

Powered by CamScanner

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 11:37:16
SARA EDITH BENAVI...

Buscar

Ver contrato

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

- Modificaciones del contrato
- Información general
- Cronograma
- Bienes y servicios
- Documentos del Proveedor
- Documentos del proceso
- Información presupuestal
- Ejecución del Contrato
- Modificaciones del Contrato
- Terminación

Ejecución del Contrato

Procedure Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? SI 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 1938-2023 FEBRERO	SARA BENAVIDEZ (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO CTO 1938-2023	SARA BENAVIDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CTO 1938-2023	SARA BENAVIDES CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO CTO 1938-2023	SARA BENAVIDEZ CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 1938-2023	SARA BENAVIDEZ CUENTA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 1938-2023	CUENTA SARA BENAVIDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CTO 1938-2023	SARA BENAVIDEZ (1) JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal