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:	ANA MARIA RAIGOSO RUIZ		**Número de Documento:**	1001315155	
Correo Electrónico:	amraigoso9@gmail.com		**Número Telefónico:**	3058198221	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2067-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	66	19370	$4765020	132.3%
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	0	6	19370	$116220	3.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4881240**	**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS**					

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	$ 9065160	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 4648800	2132

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 5578560	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 4532580	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 5229900	3158

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3602820
2	MARZO	$ 4765020
3	ABRIL	$ 4648800
4	MAYO	$ 5229900
5	JUNIO	$ 4648800
6	JULIO	$ 5113680
7	AGOSTO	$ 4997460
8	SEPTIEMBRE	$ 4881240

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	$ 43466280	$ 37887720	$ 5578560

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-Cumplir con los turnos programados, realizando actividades de cuidado y plan de cuidado de acuerdo a la patología del paciente estando o no en aislamiento.	-Carpeta de entrega de turno, notas en la historia clínica (Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria).
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	-Realizar los patrones de enfermería según el diagnostico del paciente, llevando a cabo planos y actividades a fin de la recuperación del paciente.	-Historia clínicas de los pacientes atendidos dentro de los turnos programados, Carpeta de entrega de turno, notas en la historia clínica (Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria).

© 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 Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 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).	-Ejecutar tratamientos, inyectología, venopunciones, curaciones, toma de muestras de laboratorio, según normas y protocolos establecidos, estando o no en aislamiento el paciente, con su respectivo lavado e higienización de manos.	-Carpeta de entrega de turno, notas en la historia clínica (Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria).
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Registro claro, corto y conciso de todas las actividades y tratamientos aplicados al paciente estando o no en aislamiento.	-Historias de los usuarios atendidos, Carpeta de entrega de turno, notas en la historia clínica (Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria).
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	-Realizar la entrega y recibo de turno según programación, cumpliendo el protocolo institucional del paciente estando o no en aislamiento.	-Supervisión del jefe del servicio siguiente, Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria y carpeta de entrega y recibo de turno.
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-Velar por el correcto uso, mantenimiento y administración, de equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la Subred Sur me confía para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectar al paciente, estando o no en aislamiento.	-Carpeta de entrega de turno, notas en la historia clínica (Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria).
7	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.	-Cumplir con los protocolos asistenciales respectivos al servicio de Hospitalización, tales como: lavado de manos, técnicas de aislamiento, administración y control de soluciones endovenosas, administración de medicamentos, administración y control de componentes sanguíneos, toma de muestras de sangre, registro de líquidos. . administrados y eliminados, entrega y recibo de turno, registro de historia clínica.	-Carpeta de entrega de turno, notas en la historia clínica (Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria).
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales .	-Al finalizar cada turno se revisa el candado, la temperatura, la semaforización de los medicamentos e insumos, y se registra todo en el libro, contemplando el día a día su estado.	-Libro de carro de paro.
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Revisar y Supervisar las notas de cada auxiliar, cerciorándose de que anoten todos los datos del paciente desde el ingreso hasta el egreso, con sus respectivas actividades de enfermería, signos vitales, canalizaciones, glucometrías, entre otros.	-Dinámica Gerencial Hospitalaria.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Promover y Prevenir la salud de los pacientes según el diagnóstico interactuando con ellos, de forma que no se sientan solos y puedan estar tranquilos en su estadía en el hospital y servicio.	-Entrega y recibo de turno y Dinámica Gerencial Hospitalaria.

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	$ 4881240
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71633091		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1952496	$ 312399	$ 312400
Salud		SÁNITAS		$ 244062	$ 244100
ARL	3	SURA		$ 47563	$ 47600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 566653	$ 604100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	055048842902411 7

ANA MARIA RAIGOSO RUIZ
1001315155

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 21:22:15
Ana Maria Raigoso...



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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? 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		
☐	2067 FEBRERO 2023.pdf	2067 FEBRERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2067 MARZO 23.pdf	2067 MARZO 23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2067 ABRIL 2023.pdf	2067 ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2067 MAYO 2023.pdf	2067 MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	2067 JULIO 2023.pdf (Archivado)	2067 JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2067 JUNIO 2023.pdf	2067 JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2067 JULIO 2023..pdf	2067 JULIO 2023..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2067 AGOSTO 2023.pdf	2067 AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2067 SEPTIEMBRE 2023.pdf	2067 SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001315155	ANA MARIA RAIGOSO RUIZ		Cra 102#86a-46	8117414	amraigoso9@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-09	I	11/10/2023	71633091	$604.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	244.100	0		0		0	0	0	0	244.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	312.400	0	0	0	0	0	0		312.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	47.600				47.600	0	0	47.600			476	47.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	244.100	244.100
Pensión	1	312.400	312.400
Riesgos Laborales	1	47.600	47.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	604.100	604.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1001315155	ANA MARIA RAIGOSO RUIZ	Cra 102#86a-46	8117414	amraigoso9@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-09	2023-09	I	11/10/2023	71633091	TOTAL A PAGAR	
					$604.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1001315155	RAIGOSO RUIZ ANA MARIA	59	0			N																	230301	1.952.496	312.400	0	0	0	0	EPS005	1.952.496	244.100	14-11	1.952.496	3	47.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información