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:	JAVIER CAMILO GUEVARA GARCIA		**Número de Documento:**	1033691923	
Correo Electrónico:	camiyeyesc@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3124905627	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1802-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
J02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	12	19370	$3719040	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3719040**	**TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-07		**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	$ 4881060	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1278600	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 929760	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2556840	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3486600	3158

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3486600
2	MARZO	$ 4300140
3	ABRIL	$ 3486600
4	MAYO	$ 3719040
5	JUNIO	$ 1859520
6	AGOSTO	$ 2556840
7	SEPTIEMBRE	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 27544140**	**$ 22895340**	**$ 4648800**

	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.	--Cuidado integral al sujetode cuidado según el servicio y turno asigando en cumplimiento alas guias y protocolos	-Notas de enfermeria , auditoria concurrente
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.	-cuidado integral al sujetode cuidado según el servicio y turno asigando, brindar cuidado directoal paciente: toma de signos vitales , hoja neurologica, control de liquidos, aseo de pacientes, canalizacion de venas , toma de muestras de laboratorio, rotulacion de liquidos y mezclas verificacion de permeabilidad de vena	--auditorias concurrentes

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramèdico (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 (logica, clara, completa) y demàs 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).	-dar cumplimiento al 100% de las actividades del objeto contractual. Realizar los cuidados propios de enfemria , según las normas de la institucion y el ejercicio propio de la enfermeria	-auditorias concurrentes -
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.	-diligenciaminto integral de historia clinica, realizar registro según protocolo de enfermeria	-notas de enfermeria , auditoria concurrente, formatos esabilizados en la sub red sur
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.	--control insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio). Utilizar racionalmente el material de consumo que sea necesario para cumplir el objeto contractual.	--inventario por sistema, auditorias concurrentes
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-disponer de los elementos para los procedimientos que requiera el paciente según su necesidad	-historia clinica
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.	-Fomentar el autocuidado del apciente con educacion según su necesidad	-historia clinica
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estrategica	-notas de enfermeria
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.	--difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estrategica	-notas de enfermeria
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estrategica	-notas de enfermeria

© 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	$ 3486600
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	8371739146		
2023	**SEPTIEMBRE**	**2023**	**10**	**19**			
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	**$ 229200**
Salud		COMPENSAR		$ 174330	**$ 179100**
ARL	3	SURA		$ 33973	**$ 35100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 404752**	**$ 443400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CORPBANCA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	765020234

JAVIER CAMILO GUEVARA GARCIA
1033691923

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2023

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JAVIER CAMILO GUEVARA GARCIA
No. Identificación: CC1033691923
Dirección: TV 73 G 75 A 14
Telefono: 3124905627
Correo: camiyeyesc@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8371739146

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JAVIER CAMILO GUEVARA GARCIA
Tipo y número de identificación	CC1033691923
Número de planilla	8371739146
Fecha pago	2023-10-19
Número de autorización pago	60923731
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	437500
Total Intereses de Mora	5900

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34500	1
230301	Porvenir	226200	1
EPS008	Compensar EPS	176800	1

8371739146

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1033691923
APELLIDOS Y NOMBRES: JAVIER CAMILO GUEVARA GARCIA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1394640	1394640	1394640	0	174400	0	223200	0	34000	0

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

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		
☐	febrero 1802-2023.pdf	febrero 1802-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1802-2023.pdf	MARZO 1802-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1802-2023.pdf	ABRIL 1802-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1802-2023.pdf	MAYO 1802-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PROA.pdf	PROA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1802-2023.pdf	JUNIO 1802-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1802-2023.pdf	AGOSTO 1802-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1802-2023.pdf	SEPTIEMBRE 1802-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >