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:	BETTI JOHANA RODRIGUEZ MUNEVAR		**Número de Documento:**	53093872	
Correo Electrónico:	bejoha-20@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3114646930	
Nombre del Supervisor:	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4037-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	727
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	180	48	19370	$4416360	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4416360**	**CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-13		**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	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1162200	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 4067700	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 4416360	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 2208180
2	ABRIL	$ 3254160
3	MAYO	$ 3137940
4	JUNIO	$ 3486600
5	JULIO	$ 4532580
6	AGOSTO	$ 4183920

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15573480	**$ 25219740**	**$ 20803380**	**$ 4416360**

	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, segùn 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.	-Las actividades como enfermero las realizo con el cuidado integral del paciente, en las áreas de Urgencias en la USS TUNAL de acuerdo a programación del supervisor, en cumplimiento a las guías y protocolos, y dejando el registro en historia clínica de cada uno de los pacientes asignados	-En el proceso de atención a pacientes se realizó la previa presentación de cada uno y se entregó explicación de los procedimientos ordenados por el médico tratante evidenciando la información en las notas de enfermería registradas en el aplicativo dinámica gerencias
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.	-Informar a los pacientes y familiares el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y los hábitos de vida saludable e importancia de la adherencia al tratamiento y cuidado en casa, velas por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes	--Notas de enfermería registradas en aplicativo Dinámica Gerencial de todos los pacientes ingresados al área de urgencias
3	Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (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), 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).	-Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales, hoja neurológica, control de líquidos, aseo de pacientes canalización de venas, toma de muestras de laboratorio, rotulación de líquidos, mezclas y administración de medicamentos	-Realiza los registros de ingreso al área de extensión- pasillo durante el mes evidenciados en el aplicativo Dinámica Gerencias

© Siasur - 2023

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, 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.	-Apoyar al médico tratante en los procedimientos requeridos en la atención del paciente y verificar los insumos necesarios que sean suministrados a los pacientes en forma correcta y verificar que el consentimiento informado sea correctamente diligenciado.	-Formatos de institución e historia clínica
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado	-Realización de notas de enfermería, control de dosificación y descargue de medicamentos registrados en el aplicativo Dinámica Gerencial. orias concurrentes
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	Revisar el correcto manejo y seguimiento de los procedimientos que se le deben dar al paciente o su posible traslado para un correcto manejo de su atención en salud e informar al medico tratante los procedimientos requeridos en la atención.	Realización de notas de enfermería de los procedimientos aplicados al paciente, registrados en el aplicativo Dinámica Gerencial -
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	-Promover autocuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación	-Notas de enfermería registradas en aplicativo Dinámica Gerencial
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--Control de insumos del servicio que requiere el paciente (Bodega), de insumos de cada servicio, utilizando racionalmente el material de consumo y equipos que sean necesarios para cumplir con el objetivo contractual reportar novedades de su	-Insumos y materiales medico quirúrgico para atención a pacientes
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	--Se realiza auditorias concurrentes de notas de enfermería, verificar el cuidado del paciente y la correcta distribución de los insumos que le son confiados para su atención, velas por que los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignad	---Planilla y formatos de la institución en la entrega de actividades asignadas
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clínica del paciente que son asignadas por el supervisor del contrato	---Historia clínica, Kardex de enfermería, registros en aplicativo Dinámica Gerencial

© 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	$ 4183920
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	70955915		
2023	**AGOSTO**	**2023**	**09**	**28**			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES CIENTOOCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1673568	$ 267771	**$ 267800**
Salud		COMPENSAR		$ 209196	**$ 209200**
ARL	3	SURA		$ 40768	**$ 40800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 485703**	**$ 517800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800318513

BETTI JOHANA RODRIGUEZ MUNEVAR
53093872

MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2023

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	53093872	BETTI JOHANA RODRIGUEZ MUNEVAR	cra 34 # 69 h 25 sur	4556675	bejoha-20@hotmail.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	
2023-08	2023-08	I	28/09/2023	70955915	$523.600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	209.200	0		0		0	10	2.300	0	211.500	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
231001	Colfondos	800227940-6	267.800	0	0	0	0	10	3.000	0	270.800	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	40.800				40.800	10	500	41.300			408	41.300	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	209.200	211.500
Pensión	1	267.800	270.800
Riesgos Laborales	1	40.800	41.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	517.800	523.600

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	53093872	BETTI JOHANA RODRIGUEZ MUNEVAR	cra 34 # 69 h 25 sur	4556675	bejoha-20@hotmail.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	28/09/2023	70955915	$523.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	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
1	CC	53093872	RODRIGUEZ MUNEVAR BETTI JOHANA	57	0			N																	231001	1.673.568	267.800	0	0	0	0	EPS008	1.673.568	209.200	14-11	1.673.568	3	40.800		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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 >

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		
☐	MARZO 4037-2023.pdf	MARZO 4037-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 4037-2023.pdf	ABRIL 4037-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 4037-2023.pdf	MAYO 4037-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PROA.pdf	PROA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 4037-2023.pdf	JUNIO 4037-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 4037-2023.pdf	JULIO 4037-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombi
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.