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:	JULIETH DAYANA SUAREZ DELLSHEFF		**Número de Documento:**	1033719791	
Correo Electrónico:	dayanlind18@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3203848472	
Nombre del Supervisor:	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4214-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	192	0	19370	$3719040	107%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3719040	TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 2715000	3708
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 3692400	
2		MARZO		$ 3801000	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 3583800
4	MAYO	$ 3909600
5	JUNIO	$ 4126800
6	JULIO	$ 4018200
7	AGOSTO	$ 3909600
8	SEPTIEMBRE	$ 3258000
9	OCTUBRE	$ 3366600
10	NOVIEMBRE	$ 3258000
11	DICIEMBRE	$ 3692400
12	ENERO	$ 3475200
13	FEBRERO	$ 3486600
14	MARZO	$ 3602820
15	ABRIL	$ 3486600
16	MAYO	$ 3602820
17	JUNIO	$ 3486600
18	JULIO	$ 3602820
19	AGOSTO	$ 3835260
20	SEPTIEMBRE	$ 3370380

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 79929600	$ 82644600	$ 72565500	$ 10079100

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, 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.	--GARANTIZAR MANEJO INTEGRAL, INTERDISCIPLINARIO PARA QUE EL PACIENTE GOCE UNA ATENCIÓN OPORTUNA	-DURANTE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN REALICE PREVIA PRESENTACIÓN A CADA PACIENTE Y REALICE LA EXPLICACIÓN DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE, GARANTIZANDO UNA ATENCIÓN HUMANIZADA Y OPORTUNA. EVIDENCIADO EN LAS NOTAS DE ENFERMERÍA REALIZADAS EN DINÁMICA GERENCIAL, LA VERBALIZACIÓN DE LOS PACIENTES Y EN EL GIRO CAMA DE ÁREA DE EXTENSIÓN-PASILLO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	--DUCACIÓN AL PACIENTE SOBRE ASPECTOS HOSPITALARIOS. - EDUCACIÓN AL PACIENTE SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE SE LE REALIZA PARA MEJORAR SU ESTADÍA Y SU PATOLOGÍA . -EDUCACIÓN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CUÍDADOS EN CASA PARA EVITAR REINGRESOS	-PLANES DE ENFERMERÍA REALIZADOS EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL A TODOS LOS PACIENTES INGRESADOS AL ÁREA DE EXTENSIÓN-PASILLO DURANTE EL MES.
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (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), 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 Sócial o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya).	--REGISTRO OPORTUNO DE TODA ACTIVIDAD QUE SE REALIZA AL PACIENTE YA SEA TRASLADO ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O TOMA DE SIGNOS VITALES	-REALIZAR ESCALAS DE REGISTRO DE CAÍDA, VALORACIÓN INICIAL DE PIEL Y PATRONES FUNCIONALES REALIZADOS A TODOS LOS INGRESOS AL ÁREA DE EXTENSIÓN-PASILLO DURANTE EL MES, EVIDENCIADOS EN EL SISTEMA DINÁMICA GERENCIAL.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, 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 PERSONAL MEDICO Y PROFESIONALES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONIDENTES HACIENDO USO DE LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD	DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS CASOS PERTINENTES GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD. -ADHERENCIA A LOS PROTOCOLOS, GUÍAS Y PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	--USO DE LOS 11 CORRECTOS. - ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO. -REGISTRO DE MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS.	REALIZACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA, DOSIFICACIÓN Y DESCARGUE DE MEDICAMENTOS EN APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-DIRECCIONAR AL PACIENTE A SU NECESIDAD.-	REALIZACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS AL USUARIO EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.
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.	--DIRECCIONAR AL PACIENTE O FAMILIAR A SU NECESIDAD MEJORA	- -EN LA REALIZACIÓN DE EXÁMENES, TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMAS, MONITORIZACIÓN DE PACIENTES DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN Y SEGÚN SU CONDICIÓN, EVIDENCIADO EN LAS NOTAS DE ENFERMERÍA REALIZADAS POR EL PERSONAL AUXILIAR EN EL APLICATIVO DINÁMICA GERENCIAL.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	--RELACIONAR DIARIA MENTE LOS FORMATOS DE CARRO DE PARO. - ARQUEO MENSUAL DE ACUERDO LA PROGRAMACIÓN DEL SERVICIO.	REALICE EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS FORMATOS DE SEGUIMIENTO MENSUAL DEL CARRO DE PARO
9	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.	--VERIFICACIÓN DE NOTAS DE ENFERMERÍA . -	-RETROALIMENTACIÓN CON FORMATO INSTITUCIONAL
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-ASISTENCIA EN AUTO CUIDADO, ALIMENTACIÓN, ELIMINACIÓN Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO DE ACUERDO A LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE- -EDUCACIÓN AL PACIENTE SOBRE ASPECTOS HOSPITALARIOS	. .-EDUCACIÓN AL PACIENTE SOBRE LAS ACTIVIDADES QUE SE LE REALIZA PARA MEJORAR SU ESTADÍA Y SU PATOLOGÍA EDUCACIÓN DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE. IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CUIDADOS EN CASA PARA EVITAR REINGRESO.

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	$ 3370380
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71946789		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	26			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1348152	$ 215704	$ 216500
Salud		COMPENSAR		$ 168519	$ 169200
ARL	3	SURA		$ 32841	$ 33100
Caja de Compensación	SI	CAFAM	Total	$ 391260	$ 418800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870306968

Martha Cecilia Rojas Ruiz
Referente Enfermería
Urgencias - Tunal

JULIETH DAYANA SUAREZ DELLSHEFF
1033719791

MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

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	1033719791	JULIETH DAYANA SUAREZ DELLSCHEFF		cra19b 47-63	3203848472	dayanlind18@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTA 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	26/10/2023	71946789	$427.000	

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	168.600	0		0		0	3	600	0	169.200	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	215.800	0	0	0	0	3	700	0	216.500	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	830903790-5	32.900				32.900	3	200	33.100			329	33.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	8.100	3	100	8.200	1

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	168.600	169.200
Pensión	1	216.800	216.500
Riesgos Laborales	1	32.900	33.100
CCF	1	8.100	8.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	425.400	427.000

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
CC	1033719791	JULIETH DAYANA SUAREZ DELLSCHEFF		cra19b 47-63	3203846472	dayanfind18@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	26/10/2023	71936789	$427,000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Cotiz. Exterior	Pensionado	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	1033719791	SUAREZ DELLSCHEFF JULIETH DAYANA	58	0		N																	230301	1,348,152	215,600	0	0	0	0	EPS008	1,348,152	168,600	14-11	1,348,152	3	32,900	CCF21	1,348,152	6.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

12:17

secop.gov.co/CO



Colombia

Ver contrato

Información general

Condiciones

Bienes y servicios

Documentos del contrato

Información presupuestal

Ejecución del Contrato

Modificaciones del Contrato

Incumplimientos

Cargar

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 se han encontrado resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados.

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO CTO 4214-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 4214 - 2022.pdf	CUENTA MARZO 4214 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 4214-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 4214-2022.pdf	CUENTA MAYO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 4214-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 4214-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 4214-2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 4214-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 4214-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 4214-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 4214-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 4214-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 4214-2023 (1).pdf	CUENTA ENERO CTO 4214-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 4214-2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 4214-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 4214-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO 4214-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 4214-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 4214-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 4214-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 4214-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 4214-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 4214-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 4214-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 4214-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 4214-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 4214-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargamento

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

Powered by CamScanner