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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	MAICOL STIBEN ORJUELA PALMA		**Número de Documento:**	1000255889	
Correo Electrónico:	orjuelapalma@gmail.com		**Número Telefónico:**	3192686361	
Nombre del Supervisor:	YURYS ESTHER ORDOÑEZ FIGUEROA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - SALUD REFERENTE UNIDAD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2291-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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
B02VC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS JERUSALEN	0	18	10510	$189180	9.7%
J10VG	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS LA ESTRELLA	0	128	10510	$1345280	68.8%
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	96	48	10510	$1513440	77.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3047900**	**TRES MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS 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**

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 4372160	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2207100	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2049450	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3026880	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1891800	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3047900	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1786700
2	MARZO	$ 2522400
3	ABRIL	$ 2837700
4	MAYO	$ 2459340
5	JUNIO	$ 2270160
6	JULIO	$ 1734150
7	AGOSTO	$ 2774640
8	SEPTIEMBRE	$ 3089940
9	OCTUBRE	$ 1891800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 24414730	$ 21366830	$ 3047900

	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 perfil (auxiliar de enfermeria) 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 demás normas concordantes.	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO DE CUIDADO, SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO EN CUMPLIMIENTO A LAS GUIAS Y PROTOCOLOS	-NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTE

Powered by CamScanner

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 informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-CUIDADO INTEGRAL AL SUJETO SEGÚN EL SERVICIO Y TURNO ASIGNADO, BRINDAR CUIADDO DIRECTO AL PACIENTE, TOMA DE SIGNOS VITALES, HOJA NEUROLOGICA, CONTROL DE LIQUIDOS, ASEO DEL PACIENTE, CANALIZACION DE VENAS, TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIS, ROTULACIONA	-NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTE
3	3). Registrar en la historia clinica la informacion de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, 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 Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 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 evolucion del paciente.	-DAR CUMPLIMIENTO AL 100% DE LAS ACTIVIDADES DEL OBJETO CONTRACTUAL, REALIZAR LOS CUIDADOS PROPIOS DE ENFERMERIA, SEGÚN NORMAS DE LA INSTITUCION Y EL EJERCICIO PROPIO DE ENFERMERIA	-AUDITORIAS CONCURRENTES
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.	-DILIGENCIAMIENTO INTEGRAL DE LAS HISTORIAS CLINICAS, REALIZA REGISTRO SEGÚN PROTOCOLO DE NOTAS DE ENFERMERIA	-NOTAS DE ENFERMERIA, AUDITORIA CONCURRENTE
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clinica y -o documentos destinados por la institucion.	-CONTROL DE INSUMOS DEL SERVICIO, QUE REQUIERE EL PACIENTE, UTILIZAR RACIONALMENTE EL MATERIAL DE CONSUMO QUE SEA NECESARIO PARA CUMPLIR EL OBJEO CONTRACTUALES	-INVENTARIO POR SISTEMA, AUDITORIAS CONCURRENTES
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-DIFUNDIR Y PRACTICAR, DRECHOS, DEBERES, MISION Y VISION DE LA INSTITUCION SEGÚN LA PLATAFORMA DE ESTRATEGIA	-HISTORIA CLINICA

Powered by CamScanner

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	$ 1891800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9458511415		
2023	OCTUBRE	2023	11	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

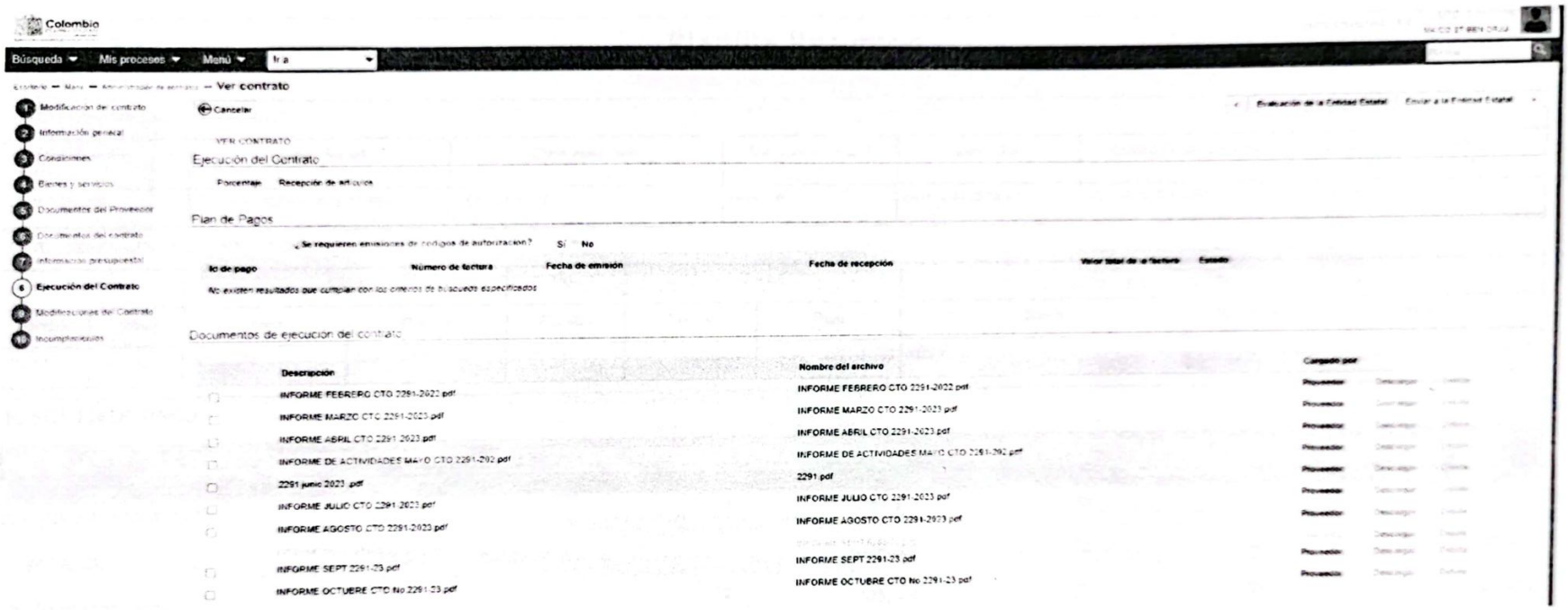
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488426770753

MAICOL STIBEN ORJUELA PALMA
1000255889

YURYS ESTHER ORDOÑEZ FIGUEROA
PROFESIONAL SALUD ESPECIALIZADO - REFERENTE UNIDAD

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000255889		ORJUELA PALMA MAICOL STIBEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 44 78 36 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3192687361	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	293231574	9458511415	I	2023/11/23	2023/11/23	NEQUI	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

Powered by CamScanner