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:	NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ		**Número de Documento:**	46380082	
Correo Electrónico:	nubiagc1979@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3122531948	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1942-2023	**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
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	54	10510	$2459340	125.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2459340**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-02			**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	$ 2753620	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2102000	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2522400	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2207100	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1702620	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 2837700	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1765680
2	MARZO	$ 2333220
3	ABRIL	$ 1954860
4	MAYO	$ 2270160
5	JUNIO	$ 2249140
6	JULIO	$ 2102000
7	AGOSTO	$ 2396280
8	SEPTIEMBRE	$ 2017920
9	OCTUBRE	$ 2017920

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 21944880	$ 19107180	$ 2837700

	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 Garantía y Calidad (SOGC), y demás normas concordantes.	-RECIBO Y ENTREGA DE TURNO, REVISION DE LA HITORIA CLINICA, REGISTRO DE ACTIVIDADES EN CADA UNO DE LOS PACIENTES ASIGNADOS.	-HISTORIA CLINICA
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.	-PARTICIPAR EN LAS REVISTAS DE LOS PACIENTES ASIGNADOS.	-HISTORIA CLINICA

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 clinica la informacion de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y-o medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente.	-ASISTENCIA EN EL AUTOCUIDADO, ALIMENTACION,ELIMINACION Y TODAS LAS ACTIVIDADES DE APOYO A LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE.	HISTORIA CLINICA-
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn 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.	-REALIZAR PLANES DE CUIDADO CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA CON CADA UNO DE LOS PACIENTES DEACUERDO A SU PATOLOGIA Y REGISTRO EN EL TIEMPO REAL DE LA HISTORIA CLINICA.	HISTORIA CLINICA-
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.	-APOYAR AL PERSONAL MEDICO Y PROFESIONAES DE ENFERMERIA EN TODOS LOS PROCEDIMIENTOS CORRESPONDIENTESHACIENDO USO DE LOS ELEMNTOS DE BIOSEGURIDAD	-HISTORIA CLINICA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-PARTICIPAR EN LA EDUCACION DEL PACIENTE Y CUIDADOS SOBRE HABITOS DE LA VIDA SALUDABLE, REFORZANDO LAS RECOMENDACIONES DE LA PARTE MEDICA	HISTORIA CLINICA-

© 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	$ 2017920
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72296814		
2023	OCTUBRE	2023	11	21			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES DIECISIETE MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 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	488426958432

NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ
46380082

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

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

Señor(a): NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ
No. Identificación: CC46380082
Dirección: DIAGONAL 47 SUR N 12 01
Telefono: 3122531948
Correo: nubiagc1979@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 72296814

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ
Tipo y número de identificación	CC46380082
Número de planilla	72296814
Fecha pago	2023-11-21
Número de autorización pago	1573059
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
231001	Colfondos	185600	1
EPS008	Compensar EPS	145000	1

72296814

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 46380082
APELLIDOS Y NOMBRES: NUBIA YASMITH GONZALEZ CRUZ

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	231001	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	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? ◯ Si ◯ No

Identificación de pago	numero 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		
	ENERO-1942-2023 (Archivado)	4331 nubia.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO-1942-2023	1942-23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO-1942-2023	1942-23 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL-1942-2023	INFORMA DE ACTIVIDADES.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-1942-23 (2).pdf	1942-23 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-1942-2023pdf	1942.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 1942-2023.pdf	INFORME JULIO CTO 1942-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 1942-2023.pdf	AGOSTO CTO 1942-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME SEPT 1942-23 (1).pdf	INFORME SEPT 1942-23 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME OCTUBRE CTO No.1942-23.pdf	INFORME OCTUBRE CTO No.1942-23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >