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:	DANY YURLENIS BETANCOURT GRANADA		**Número de Documento:**	1007829254	
Correo Electrónico:	dany.yurlenis19@gmail.com		**Número Telefónico:**	3195973767	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2128-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS SANTA LIBRADA I	180	0	19370	$3486600	96.8%
B02UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	0	90	19370	$1743300	48.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5229900**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE 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**
1	2023-04-01	2023-06-30	1	$ 232440	1348
2	2023-05-01	2023-07-31	2	$ 10459800	1563

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 4648800	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 4765020	2433
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 5229900	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 5229900	3158
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 4997460	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 4183920
2	MARZO	$ 5229900
3	ABRIL	$ 5229900
4	MAYO	$ 5229900
5	JUNIO	$ 5113680
6	JULIO	$ 4765020
7	AGOSTO	$ 4765020
8	SEPTIEMBRE	$ 4997460
9	OCTUBRE	$ 5229900

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 49974600**	**$ 44744700**	**$ 5229900**

	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, 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.	-Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-NOTAS DE ENFERMERÍA
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.	-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.	-NOTAS DE ENFERMERÍA

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 toda la información del acto paramèdico (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), 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).	-Registrar en la Historia Clinica toda la informaciòn del acto paramèdico (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), 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).	-NOTAS DE ENFERMERÍA
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.	-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. - -	-NOTAS DE ENFERMERÍA
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	-Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	-NOTAS DE ENFERMERÍA
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejò, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-NOTAS DE ENFERMERÍA
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.	- 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, adjcione o sustituya.	-NOTAS DE ENFERMERÍA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-NOTAS DE ENFERMERÍA
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya,	- Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-NOTAS DE ENFERMERÍA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-). Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-NOTAS DE ENFERMERÍA

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	$ 5229900
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9458913549		
2023	OCTUBRE	2023	11	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2091960	$ 334714	$ 335200
Salud		FAMISANAR		$ 261495	$ 261800
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 50960	$ 51100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 607129	$ 648100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24114128029

DANY YURLENIS BETANCOURT GRANADA
1007829254

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007829254		BETANCOURT GRANADA DANY YURLENIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra3h n 56-10 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3195973767	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	279688948	9458913549	I	2023/11/15	2023/11/16	BANCO CAJA SOCIAL	1	$648,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000		$51,000		$0	$0		$647,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000		$51,000		$0	$0		$647,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000		$51,000		$0	$0		$647,300
1	CC	1007829254	BETANCOURT DANY									X							23020 1	30	$2,092,000	$334,800	EPS017	30	$2,092,000	$261,500		0	$0	$0			$2,092,000		$51,000		$0	$0		$647,300
Total	**Afiliados(1)**																				$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000		$51,000		$0	$0		$647,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007829254		BETANCOURT GRANADA DANY YURLENIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra3h n 56-10 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3195973767	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	279688948	9458913549	I	2023/11/15	2023/11/16	BANCO CAJA SOCIAL	1	$648,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,800	$400	$0	$335,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$334,800	$400	$0	$335,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$100	$0	$51,100
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$51,000	$100	$0	$51,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$300	$0	$261,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$261,500	$300	$0	$261,800
TOTAL				1	$647,300	$800	$0	$648,100

