| | | |
|---|---|---|
| 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:** | BLANCA NELLY SANCHEZ VALDES | | **Número de Documento:** | 52456048 | |
| **Correo Electrónico:** | nellysanchez6048@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3202942901 | |
| **Nombre del Supervisor:** | ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO | **Cargo:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4129-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 467 |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| J02ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 180 | 0 | 10510 | $1891800 | 101.3% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1891800** | **UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS** | | | | | |

## 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 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 1 | $ 0 | 0 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 1634472 |
| 2 | MARZO | $ 1809594 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | ABRIL | $ 1692846 |
| 4 | MAYO | $ 1867968 |
| 5 | JUNIO | $ 1751220 |
| 6 | JULIO | $ 1751220 |
| 7 | AGOSTO | $ 1867968 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1517724 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1751220 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1751220 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1867968 |
| 12 | ENERO | $ 1751220 |
| 13 | FEBRERO | $ 1765680 |
| 14 | MARZO | $ 2017920 |
| 15 | ABRIL | $ 1891800 |
| 16 | MAYO | $ 1891800 |
| 17 | JUNIO | $ 1891800 |
| 18 | JULIO | $ 2017920 |
| 19 | AGOSTO | $ 1891800 |
| 20 | SEPTIEMBRE | $ 1891800 |
| 21 | OCTUBRE | $ 2017920 |
| 22 | NOVIEMBRE | $ 1891800 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 42963264** | **$ 42963264** | **$ 40184880** | **$ 2778384** |

| 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 enfermería) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes. | --Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados | --Registro en historias clinica |


***© Siasur - 2023***

| 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. | -Informar asistir prevenir inducir la importancia del auto cuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condicionen que se encuentren | --Informacion clara y oportuna de la informacion requerida- |
| 3 | 3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, 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 médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente. | -Informacion clara y oportuna de la informacion requeridas | -Historia clinicay notas de enfemeria |
| 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. | --Verificar, informar elaborar, diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios de y acordeles a los casos pertinentes | --Historia clinica y demas documentos institucionales |
| 5 | 5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución. | -Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte medica | -Mesa de ayuda subred sur -Sistena dinamica |
| 6 | 6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente | -Historia clinica , participacion, informacion berval y escrita en los diferentes documentos institucionales |


***© Siasur - 2023***

## INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 1058984898 | **Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior** | $ 2017920 |
| **2023** | **OCTUBRE** | **2023** | **11** | **11** | | | |
| **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 | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1160000 | $ 185600 | **$ 185600** |
| Salud | | SALUD TOTAL | | $ 145000 | **$ 145000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 28258 | **$ 28300** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 336655** | **$ 358900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DE BOGOTÁ | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 587116997 |
|---|---|---|---|---|---|

**BLANCA NELLY SANCHEZ VALDES**
**52456048**

**ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO**
**PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD**


***© Siasur - 2023***

## INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | | | |
| 2023 | OCTUBRE | 2023 | 11 | 11 | 1058984898 | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior | $ 2017920 |
| 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 | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1160000 | $ 185600 | $ 185600 |
| Salud | | SALUD TOTAL | | $ 145000 | $ 145000 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 28258 | $ 28300 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 336655 | $ 358900 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DE BOGOTÁ | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 587116997 |
|---|---|---|---|---|---|

CC 52456048

Blanca Nelly Sanchez

**BLANCA NELLY SANCHEZ VALDES**
**52456048**

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
CC 52506219
Enfermera Jefe
Area Andina

**ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO**
**PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD**