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:	EDNA CONSTANZA ORTEGON MENDOZA		**Número de Documento:**	52762256	
Correo Electrónico:	conyconsentida@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3219250458	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1200-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	168	0	12110	$2034480	104.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2034480**	**DOS MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS**					

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	$ 27840	1337
2	2023-05-01	2023-07-31	2	$ 5522160	1557
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 1141800	2107
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 2345880	2430

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 2325120	2818
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 1307880	3155
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 3051720	3612

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2034480
2	MARZO	$ 2906400
3	ABRIL	$ 2615760
4	MAYO	$ 2325120
5	JUNIO	$ 2034480
6	JULIO	$ 2034480
7	AGOSTO	$ 2034480
8	SEPTIEMBRE	$ 2325120
9	OCTUBRE	$ 2034480

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 23541840	$ 20344800	$ 3197040

	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.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	-Historia clínica
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.	-Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	-Historia clínica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71698346	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2034480
2023	OCTUBRE	2023	11	09			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS

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	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 330600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7590329624

Constanza ortegón

EDNA CONSTANZA ORTEGON MENDOZA
52762256

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

© Siasur - 2023

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 intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultanea o inmediatamente despues de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas 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.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las órdenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato.	-Historia clínica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo órdenes, brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	-Historia clínica, bitácora de traslados
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.	-Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludables.	-Historia clínica, bitácora de traslados
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	-Historia clínica, bitácora de traslados

compensar | miplanilla.com

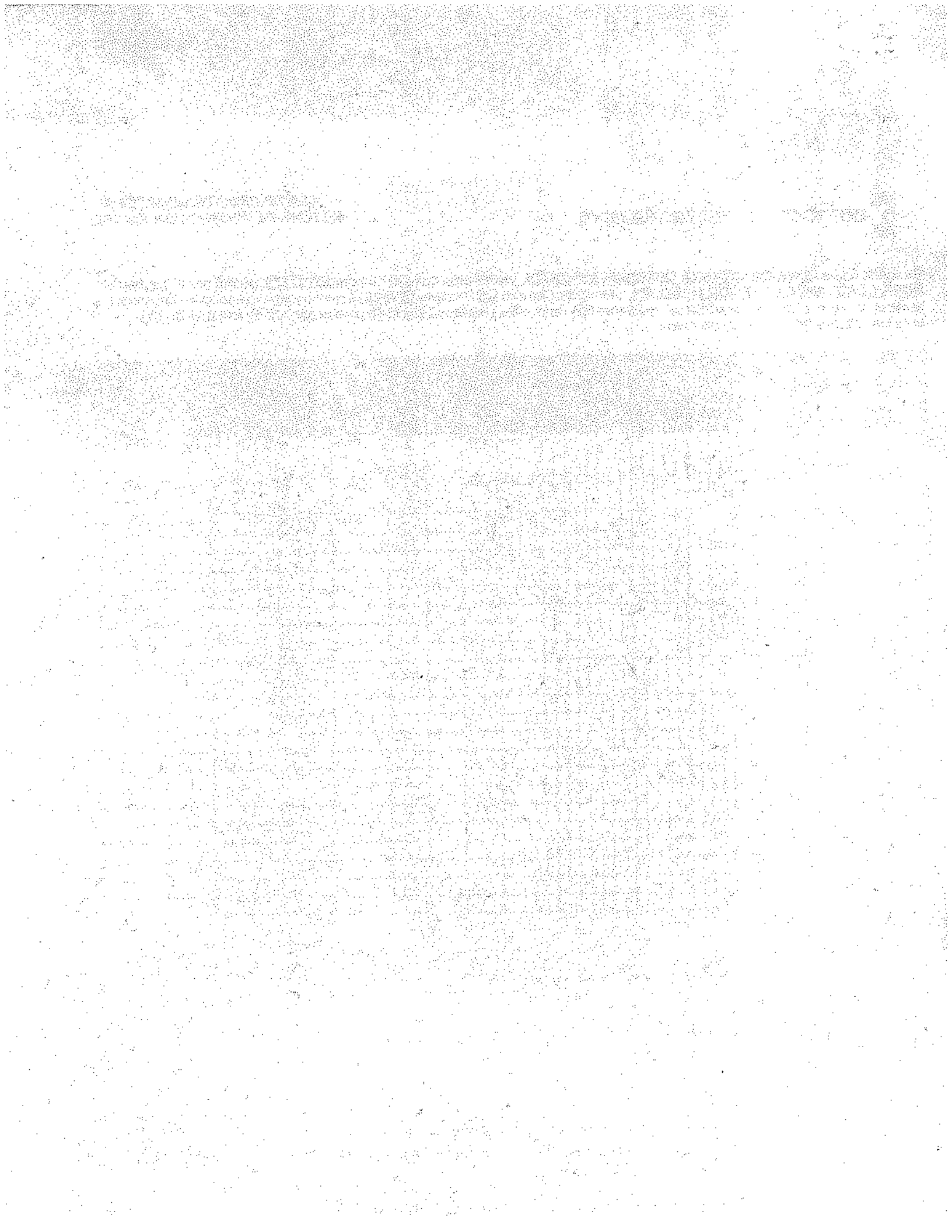
CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **EDNA CONSTANZA ORTEGON MENDOZA**, identificada con **CC** número **52762256**, aportó por el empleado **EDNA CONSTANZA ORTEGON MENDOZA**, identificado(a) con **CC** número **52762256** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **71698346** para el periodo de salud **2023-10** y pensiones **2023-10** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	N DIAS COTIZADOS	HORAS COTIZADAS	VSP	IGE	MAT	TDE	TAE	TDP	TAP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INP	COTIZACION OBLIGATORIA	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	INDICA TARIFA PENSION	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXTRANJERO
Pensiones	25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	900336004	3	0															0		30	$1,160,000	0,16000			$185,600	$0	$0	Octubre - 2023	71698346	09/11/2023	N
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fiar	860066942	3	0															0		30	$1,160,000	0,02000			$23,200	$0	$0	Octubre - 2023	71698346	09/11/2023	N
Salud	EPS008	Compensar EPS	860066942	3	0															0		30	$1,160,000	0,12500			$145,000	$0	$0	Octubre - 2023	71698346	09/11/2023	N

El presente certificado se expide a los 9 días del mes Noviembre de 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



Colombia

Aumentar el contraste

UTC -5 21:27:58
EDNA CONSTANZA OR...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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? Sí No

Id de pago	Número 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		
☐	CTO 1200-2023 FEBRERO 2023.pdf	CTO 1200-2023 FEBRERO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1200-2023 MARZO 2023.pdf	CTO 1200-2023 MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1200-2023 ABRIL 2023.pdf	CTO 1200-2023 ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1200-2023 MAYO 2023.pdf	CTO 1200-2023 MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1200-2023 JUNIO 2023.pdf	CTO 1200-2023 JUNIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1200-2023 JULIO 2023.pdf	CTO 1200-2023 JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1200-2023 AGOSTO 2023.pdf	CTO 1200-2023 AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1200-2023 SEPTIEMBRE 2023.pdf	CTO 1200-2023 SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1200-2023 OCTUBRE 2023.pdf	CTO 1200-2023 OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Edna Ortegon

C.C.: 52762256

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

24 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual