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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	KEVIN JOHAN NARVAEZ CAICEDO		**Número de Documento:**	1018510300	
Correo Electrónico:	kevinjhn1@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3124759258	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1919-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
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
102TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	19370	$3486600	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3486600**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS 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	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 3137940	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3370380	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 4416360	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1975740	2821

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3370380	3158
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3021720	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 3719040	3936

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3719040
2	MARZO	$ 3719040
3	ABRIL	$ 3486600
4	MAYO	$ 3021720
5	JUNIO	$ 3254160
6	JULIO	$ 3486600
7	AGOSTO	$ 3021720
8	SEPTIEMBRE	$ 3254160
9	OCTUBRE	$ 3486600
10	NOVIEMBRE	$ 3254160

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	$ 37422840	$ 33703800	$ 3719040

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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clinica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados	Registro de Historia Clínica
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 la revista de los pacientes asignados	Entrega y recibo de turno de la 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 Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, 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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique,sustituya).	Asistencia en autocuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clínica del paciente	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.	Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes de acuerdo a su patología y registrarlo en tiempo real en la historia clínica	-Historia Clínica
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.	-Realizar los pedidos de insumos necesarios a cada uno de los pacientes asignados y realizar el descargo de los mismos	Mesa de Ayuda SubRed Sur
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	Apoyar al personal médico y profesionales de enfermería en todos los procedimientos correspondientes haciendo uso de los elementos de bioseguridad	Sistema dinamico
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.	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médic	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	Participar en las mesas de trabajo a las que sea asignado, para desarrollar de esta manera actividades en pro de mejorar el proceso de enfermeria	-Informe de actividades
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.	Participar en las mesas de trabajo a las que sea asignado, para desarrollar de esta manera actividades en pro de mejorar el proceso de enfermeria	-Informe de actividades
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Participar en las mesas de trabajo a las que sea asignado, para desarrollar de esta manera actividades en pro de mejorar el proceso de enfermeria	-Informe de actividades

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	$ 3254160
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	94604436B7		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	18			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTOSESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1301664	$ 208266	$ 211200
Salud		SANITAS		$ 162708	$ 165100
ARL	3	SURA		$ 31709	$ 32300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 377769	$ 408600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24096496514

KEVIN JOHAN NARVAEZ CAICEDO
1018510300

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

Resumen General de Pago

aportes en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1018510300		NARVAEZ CAICEDO KEVIN JOHAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7A Sur #2-56	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124759258	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-11	2023-11	342099629	9460443687	I	2023/12/04	2023/12/18	BANCO CAJA SOCIAL	14	$408,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1018510300	NARVAEZ KEVIN	230301	30	$1,301,664	$208,300	EPS005	30	$1,301,664	$162,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,301,664	$31,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,301,664	$208,300			$1,301,664	$162,800			$0	$0			$1,301,664	$31,800		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,300	$2,900	$0	$211,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,300	$2,900	$0	$211,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,800	$500	$0	$32,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$31,800	$500	$0	$32,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,800	$2,300	$0	$165,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,800	$2,300	$0	$165,100
TOTAL				1	$402,900	$5,700	$0	$408,600

PLANILLA PAGADA

2023/12/17 12:18 AM

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

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

kevin narvaez

C.C.: 1018510300

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

23 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

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	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		
☐	FEBRERO, 2023 - 1919	1919-23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO, 2023 - 1919	1919-23 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL, 2023 - 1919	ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO, 1919-2023.pdf	MAYO, 1919-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2023, CTO No.1919-23	1919.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 1919-2023.pdf	INFORME JULIO CTO 1919-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 1919-2023.pdf.pdf	AGOSTO CTO 1919-2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CTO 1919-2023.pdf	INFORME 1919-23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE CTO No.1919-23.pdf	INFORME OCTUBRE CTO No.1919-23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 2023, CTO No.1919-23.pdf	INFORME NOVIEMBRE 2023, CTO No.1919-23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Eliminar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >