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:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	BEATRIZ ELENA GONZALEZ MONSALVE		**Número de Documento:**	52382002	
Correo Electrónico:	micosa 315@gmail.com		**Número Telefónico:**	3208000428	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2301-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B02UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	180	72	10510	$2648520	135.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2648520**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 3699520	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2835000	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2924480	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 8087880	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 0	0
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 0	0
7	2023-12-01	2024-01-31	7	$ 1812540	4057
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 2207100	143

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2396280
2	MARZO	$ 2333220
3	ABRIL	$ 2207100
4	MAYO	$ 2711580
5	JUNIO	$ 1870780
6	JULIO	$ 2827190
7	AGOSTO	$ 2806170
8	SEPTIEMBRE	$ 2270160
9	OCTUBRE	$ 2585460
10	NOVIEMBRE	$ 2333220
11	DICIEMBRE	$ 2396280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 29385960	$ 26737440	$ 2648520

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-prestar servicios de salud como auxiliar de enfermería según la necesidad de la unidad	-DINAMICA GERENCIAL
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 educación para la prevención de autocuidado	-DINAMICA GERENCIAL

	BLIGACIONES 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 enfermeria, 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.	-Registro pertinente en la historia clínica de los cuidados realizados a los pacientes con integridad, realización lógica, clara y completa	--DINAMICA GERENCIAL
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.	- Apoyo en la elaboración de formatos y guías incluyendo consentimiento informado	--DINAMICA GERENCIAL
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.	-Fortalecer conocimientos al paciente y familiares para promoción de hábitos saludables	-DINAMICA GERENCIAL
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Realizar todas las actividades de acuerdo con el perfil profesional	--DINAMICA GERENCIAL

© Siasur - 2024

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	$ 2396280
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460646340		
2023	DICIEMBRE	2024	01	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 186700
Salud		SALUD TOTAL		$ 145000	$ 145800
ARL	3	POSITIVA		$ 28258	$ 28500
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 361000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	071942960

Beatriz Elena González

BEATRIZ ELENA GONZALEZ MONSALVE
52382002

Jennyfer Espitia

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

© Siasur - 2024

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52382002		GONZALEZ MONSALVE BEATRIZ ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1BIS 81 03 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6111117	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	60646340	9460646340	I	2024/01/03	2024/01/09	BANCO AV VILLAS	6	$361,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	52382002	GONZALEZ BEATRIZ	231001	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52382002		GONZALEZ MONSALVE BEATRIZ ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 1BIS 81 03 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6111117	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	60646340	9460646340	I	2024/01/03	2024/01/09	BANCO AV VILLAS	6	$361,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,100	$0	$186,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$1,100	$0	$186,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$200	$0	$28,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$200	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$800	$0	$145,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$800	$0	$145,800
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$2,100**	**$0**	**$361,000**