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:	PAULA ANDREA BARBOSA ALVAREZ		**Número de Documento:**	1033704183	
Correo Electrónico:	pauandreinas2005@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214205143	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1476-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I06ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	3	19370	$3660930	101.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3660930**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL NOVECIENTOS TREINTAPESOS**					

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	$ 2814480	1563
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 323460	1831
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 3719040	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 3951480	2433

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 3254160	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 3486600	3158
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 3719040	3615
8	2023-12-01	2023-12-31	8	$ 3254160	3936
9	2024-01-01	2024-01-31	9	$ 3254160	144

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3254160
2	MARZO	$ 3486600
3	ABRIL	$ 3486600
4	MAYO	$ 3835260
5	JUNIO	$ 3486600
6	JULIO	$ 3719040
7	AGOSTO	$ 3486600
8	SEPTIEMBRE	$ 3486600
9	OCTUBRE	$ 3719040
10	NOVIEMBRE	$ 3021720
11	DICIEMBRE	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	$ 42187860	$ 38468820	$ 3719040

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
	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 demàs normas concordantes	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR Y EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION	-HISTORIA CLINICA-PLAN DE CIUDADOS
	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	-DAR INDICACION A LOS USUARIOS Y SU FAMILIA ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO DE LA INSTITUCION	-HISTORIA CLINICA

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Registrar en la Historia Clìnica 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)	-REGISTRAR EN HISTORIA CLINICA DEL SISTEMA ESTABLECIDO O FISICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y REGISTRAR NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
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	-PARTICIPAR EN LA ELABORACION DE PROTOCOLOS , GUIAS Y DEMAS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO CON LA SOCIALIZACION	- FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS PROCEDIMEINTOS
5	Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion	-APLICAR CONOCIMIENTOS PROFESIONALES EN LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS 10 CORRECTOS	-HISTORIA CLINCIA
6	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud	-ACTUALIZARSE EN LAS RUTAS DE SALUD DE LA SUB RED PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIOS	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIAS
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 REVISTA MEDICA Y VALORACION A LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS	-REVISTA MEDICA
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-REALIZAR LA REVISON DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORRESPONDA EL CRONOGRAMA LOS 5 PRIMEROS DIAS DE CADA MES	- CARPETA FORMATOS CARE PARO INSTITUCIONES
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	-VERIFICAR LOS REGISTROS DE ENFERMERIA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS CON EL PERSONAL AUXILIAR DEL SERVICIO	-HISTORIA CLINICA -AUDITOR
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-LAS QUE ESTABLEZCA LA INSTITUCION	-LAS QUE ESTABLEZC INSTITUCION

© 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	$
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1060129850		
2023	DICIEMBRE	2023	12	30			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SI SEISCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	A
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1394640	$ 223142	$ 23
Salud		FAMISANAR		$ 174330	$ 18
ARL	3	SURA		$ 33973	$ 36
Caja de Compensación	NO		Total	$ 404752	$ 456

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8870446864

Paula Barbosa.

PAULA ANDREA BARBOSA ALVAREZ
1033704183

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
C.C. 52506219
Enfermera Jefe
Área Andina

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SAL

Simple

Número Planilla 1060129850

Periodo Cotización 202312

Periodo Servicio 202312

Cliente:

PAGADA 2023-12-30 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAULA ANDREA BARBOSA ALVAREZ				
Documento	CC 1033704183	Dirección	AV. CARRERA 86 #55 SUR - 65 T2 APTO1602		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3214205143		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1033704183		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					BARBOSA ALVAREZ PAULA ANDREA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0							$ 1.475.600	Z31001		16 %	$ 1.475.600	$ 236.100	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.475.600	$ 184.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.475.600	$ 36.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 236.100	$ 0	$ 0	$ 184.500	$ 36.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 456.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3613350 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 370363039 ✅

Recibidos

serviciops... 30/12/2023

para mí



¡Hola, Paula Andrea barbosa alvarez!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 370363039
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 456.600
Fecha de Transacción: 30/12/2023

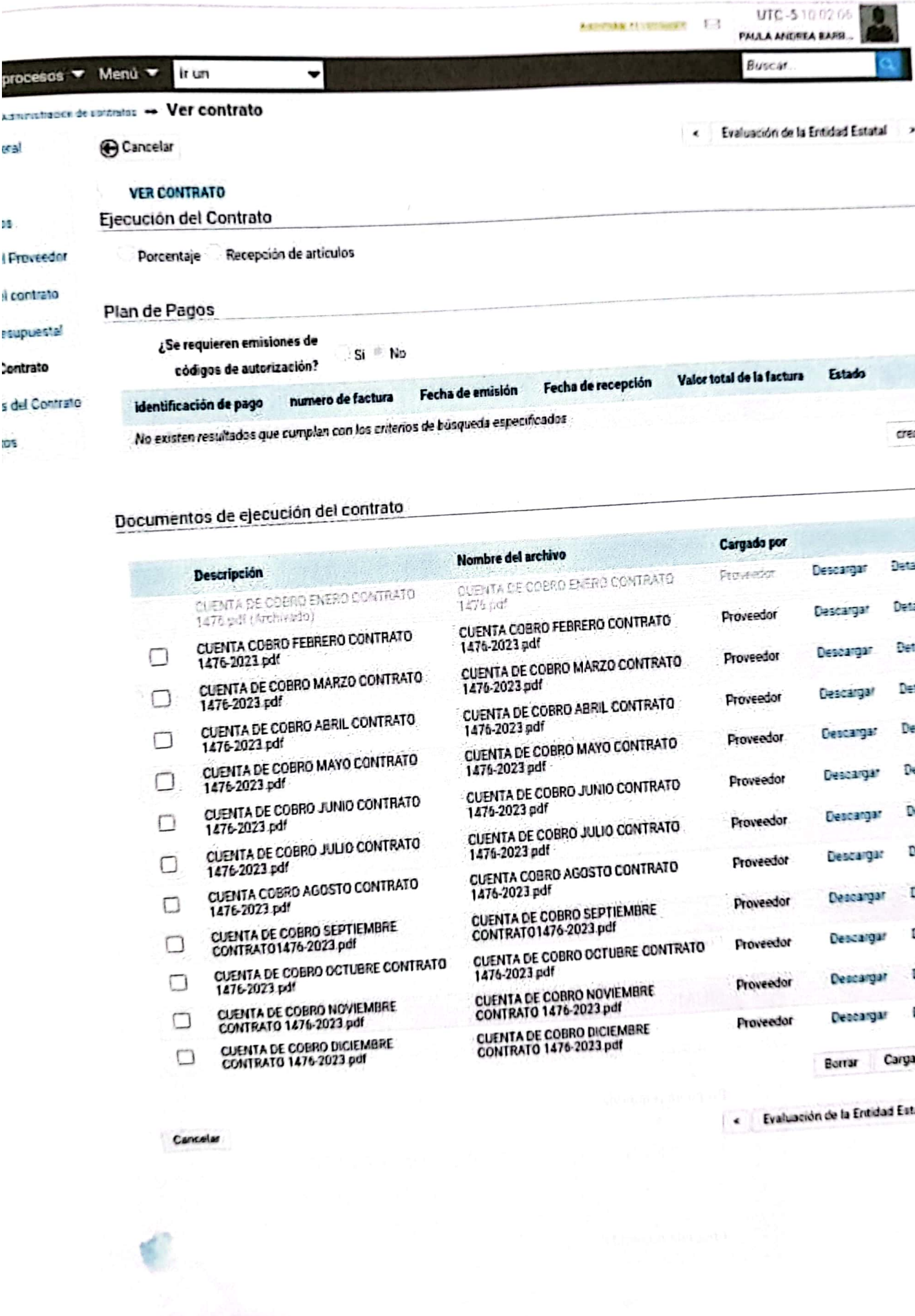
Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

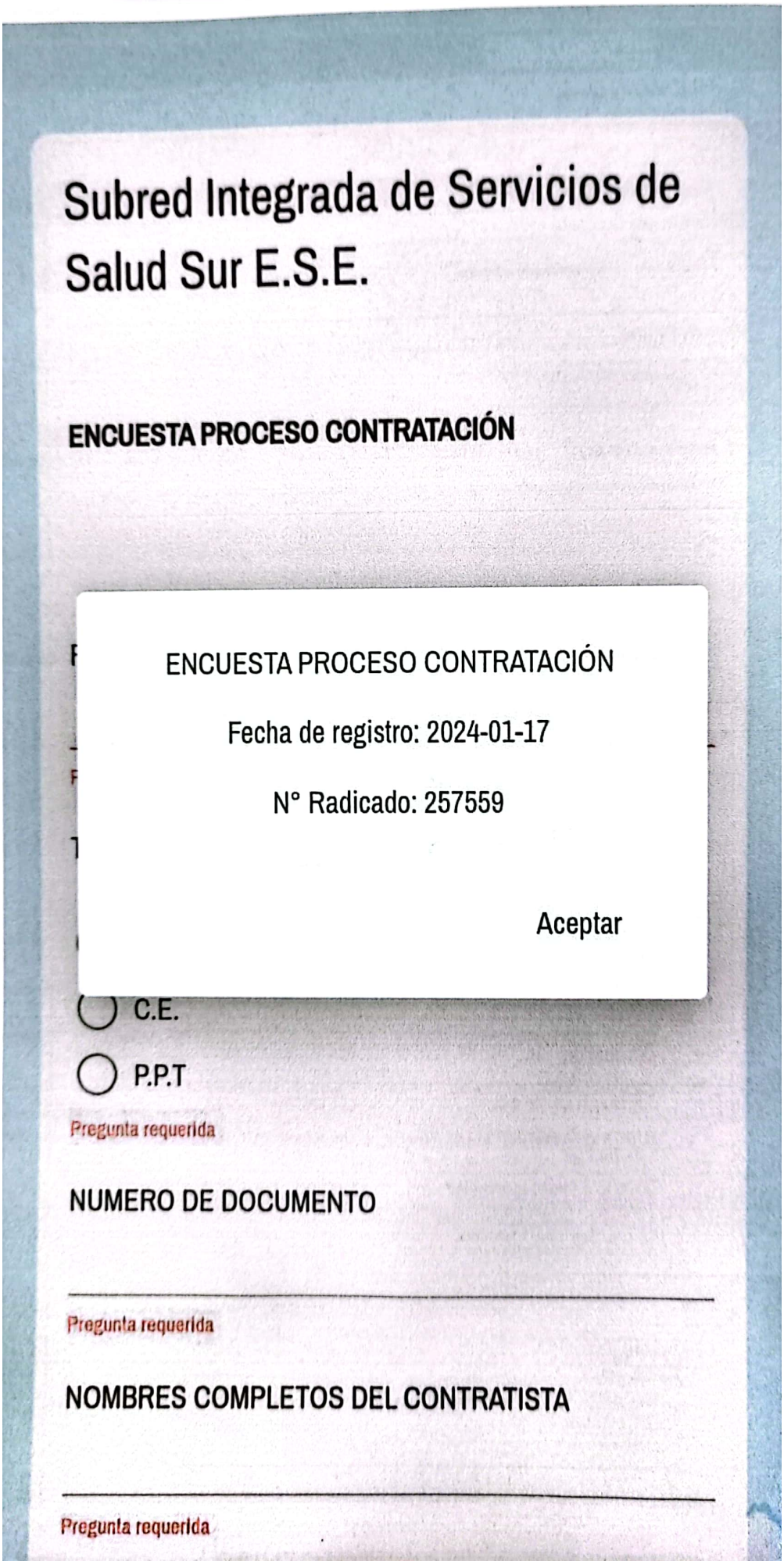
pse

ACH Colombia Oficial

ACHColombia



UTC-5 10:02:06
PAULA ANDREA BARR...
procesos Menú Ir un Buscar
Administración de contratos → Ver contrato
Evaluación de la Entidad Estatal
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No
Identificación de pago | numero 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
CUENTA DE COBRO ENERO CONTRATO 1476.pdf (Archivado) | CUENTA DE COBRO ENERO CONTRATO 1476.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA COBRO FEBRERO CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA COBRO FEBRERO CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MARZO CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO MARZO CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO ABRIL CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO MAYO CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO MAYO CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO JUNIO CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO JUNIO CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO JULIO CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO JULIO CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA COBRO AGOSTO CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA COBRO AGOSTO CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CONTRATO1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CONTRATO1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO OCTUBRE CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO OCTUBRE CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CONTRATO 1476-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle
CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CONTRATO 1476-2023.pdf | CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CONTRATO 1476-2023.pdf
Borrar Carga nueva
Evaluación de la Entidad Estatal
Cancelar


9:01
e.almeraim.com/su
11
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
Fecha de registro: 2024-01-17
N° Radicado: 257559
Aceptar
C.E.
P.P.T
Pregunta requerida
NUMERO DE DOCUMENTO
Pregunta requerida
NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA
Pregunta requerida