

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-01-01	Hasta:	2024-01-31			
Nombre del Contratista:	KEVIN JOHAN NARVAEZ CAICEDO			Número de Documento:	1018510300		
Correo Electrónico:	kvinjho1@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 Pertenecer:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

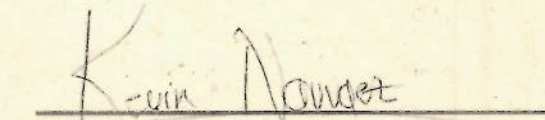
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
J05TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	0	19370	\$3486600	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3486600	TRES MILLONES CUATROCIENTOS 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
8	2024-01-01	2024-01-31	8	\$ 3254160	144
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	
11		DICIEMBRE		\$ 3486600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 14411280		\$ 40677000		\$ 37190400	\$ 3486600
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, según 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 clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados		Registro de 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.	Participar en la revista de los pacientes asignados		Entrega y recibo de turno de la historia clínica	

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), simultánea o inmediatamente después 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 administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	Apoyar al personal médico y profesionales de enfermería en todos los procedimientos correspondientes haciendo uso de los elementos de bioseguridad	Sistema dinámico
6	6). Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica	Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica
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 las mesas de trabajo a las que sea asignado, para desarrollar de esta manera actividades en pro de mejorar el proceso de enfermería	Informe de actividades
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 enfermería	-Informe de actividades
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería 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 enfermería	-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 enfermería	-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			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9461662170				
2023	DICIEMBRE	2024	01	18					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1394640	\$ 223142	\$ 223200
Salud						SÁNTAS		\$ 174330	\$ 174400
ARL					3	SURA		\$ 33973	\$ 34000
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 404752	\$ 431600
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



UTC -5 14:47:11

KEVIN NARVAEZ

Aumentar el contraste

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general Cancelar

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago Número de factura Fecha de emisión Fecha de recepción Valor total de la factura Estado

9 Incumplimientos

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

Borrar Cargar nuevo

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	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	312479238	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Salud	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Valor
2023-12	2023-12	403185702	9461662170	I	2024/01/03	2024/01/18	5437,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tac	lcp	tap	lcp	cor	ret	sin	lge	lma	hac	avp	lct	int	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
1	CC	1018510300	NARVAEZ KEVIN									X								230301	30	\$1,394,640	\$223,200	\$223,200	EPS005	30	\$1,394,640	\$174,400	\$174,400	0	\$0	\$0	\$1,394,640	\$34,000	\$0	\$0	\$0	\$431,600
Total		Afiliados(1)																					\$1,394,640				\$1,394,640								\$0	\$0	\$0	\$431,600

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 #7-56	BOGOTÁ-BOGOTÁ 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
2023-12	2023-12	403185702	9461662170		2024/01/03	2024/01/18	NEQUI	15	\$437,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO									
	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,200	\$3,100	\$0		\$226,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$223,200	\$3,100	\$0		\$226,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,000	\$500	\$0		\$34,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,000	\$500	\$0		\$34,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$174,400	\$2,400	\$0		\$176,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$174,400	\$2,400	\$0		\$176,800
TOTAL				1	\$431,600	\$6,000	\$0		\$437,600

1:45

11:40

95%

e.almeraim.com/sur



3



Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-16

N° Radicado: 256884

Aceptar

☐ P.P.T

Pregunta requerida

NUMERO DE DOCUMENTO

Pregunta requerida

NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida

APELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA