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:	EDWIN VELANDIA MORANTES		**Número de Documento:**	1115733289	
Correo Electrónico:	e.velandia.m@gmail.com		**Número Telefónico:**	3209622674	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2140-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	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	$ 4610060	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1588340	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3370380	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2208180	2818
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3525340	3155

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3021720	3612
7	2023-12-01	2024-01-31	7	$ 3719040	4057
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 3428490	143

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3254160
2	MARZO	$ 4183920
3	ABRIL	$ 3641560
4	MAYO	$ 2324400
5	JUNIO	$ 3486600
6	JULIO	$ 3486600
7	AGOSTO	$ 1162200
8	SEPTIEMBRE	$ 4106440
9	OCTUBRE	$ 3602820
10	NOVIEMBRE	$ 3486600
11	DICIEMBRE	$ 3428490
12	ENERO	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 39882830**	**$ 39650390**	**$ 232440**

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 Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-DAR ATENCION HUMANA EFICAZ , Y DE CALIDAD TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QUE QUIERA EL SERVICIO -	-1.1 DURANTE LOS PROCESOS DE ATENCION REALICE PREVIA PRESENTACION A CADA PACIENTE Y REALICE LA EXPLICACION A LA REALIZACION DE TODOS LOSP ROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE , GARANTIZANDO , UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA REALIZADAS EN DINAMICA GENERENCIAL , LA VERBALIZACION DE LOS PACIENTES Y EN EL GIRO CAMA DE AREA EXTENSION PASILLO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	- -2.ADHERENCIA EN LA REALIZACION DE LOS PLANES DE NEFERMERIA PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON PARA CADA PACIENT INGRESADO AL AREA DE EXTENSION -PASILLO ESTABLECIDO POR LA SUB RED	- -2.2 PLANES DE ENFERMERIA REALIZADOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL A TODOS LOSP ACIETNE INGRESADOS AL AREA DE EXTESION PASILLO DURANTE EL MES
3	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).	-3 -3.REALIZAR LA ADHERENCIA EN EL REGISTOR Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS ESCALAS DE RIESGO DE CAIDAS ,VALORACION DE PIEL Y PATRONES FUNCIONALES A TODOS LO INGRESOS DE PACIETNE S AL AREA DE EXTENSION - PASILLO , DE IGUAL MACNERA , EL REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS (TOMA DE UROCULTIVOS Y PASO DE SONDA VESICALES) EN HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE -	-3.3-ESCALAS DE REFGISTRO DE CAIDA , VALORACION INICIAL DE PIEL , Y PATRONES FUNCIONALES REALIZADOS A TODOS LOS INGRESOS AL AREA DE EXTENSION -PASILLO DURANTE EL MES DEL MARZO 2022 EVIDENCIAS EN ELSISTEMA DINAMICA GENERAL
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	- -4-CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL , PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO LOSP LANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGCS), ASI COMO LOS PLANES QUE SE FORMULEN EN PLAN OBLIGATORIO ANUAL Y EL PLAN DE GESTION , GUIAS , PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS Y MIPG, CODIGO DE INTREGRIDAD DE LA SUBRED SUR-ES	---4.4-LISTA DE ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES Y SOCIALIZACION REALIZADAS DURANTE EL MES TITULACIN DE MADICAMENTOS - SAL ERA - EVALUACION REVISION Y SEGUIMIENTO DEL CARRO DE PARO USO SOBRE EL APLICATIVO SIASUR - CADENA DE USTODIA - CODIGO BLNACO Y PACIENTE CON HERIDA POR ARMA DE FUEGO
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.	- -5. ADMINISTRAR MEDICAMNETOS UTILIZANDO LOS 12 CORRECTOS Y LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTEBLECIDAS POR LA INSTITUCION	- -5.5-REALIZACION DE NOTAS DE ENFERMERIA ,DOSIFICACION Y DESCARGUE DE MEDICAMENTOS EN APLICATIVO DE DINAMICA GERENCIA
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	- -6-ACTIVACION DE LA LINEA ROSA EN LOS CASOS DE CODIGO BLNACO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL -	-6.6REGISTRO TELEFONICO A LA LINEA ROSA 3219006442 DE LA SUB RED WSUR Y LA REALIZACION DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA DE TODOS LOS PROCEDIMEINTOS RELIZADOS A ESTOS CASOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIA
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.	- --7-RADICACION DE LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA DE EXTENSION -PASILLO DE OTRAS EPS Y RADICACION DE REQUIRIMIENTOS NO OFERTADOS POR LA SUBRED	- -7.7 SE EVIDENCIA RESPECTIVA RADICACION EN EL LIBORO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA UBICANDO EN EL AREA DE RADIO DE LA UNIDAD USS MEISSEN

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	- - 8-REALIZAR DOSIFICACION DE MIDICAMENTOS DE TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESASN A AREA DE EXTENSION -PASILLO , VERIFICANDO FECHAS DE VENCIMIENTO Y GARNTIZAR DOSIS PARA ESTANCIA HOSPITALARIA -	-8.8-CARRO DE MEDICAMNETOS DE EXTENSION-PASILLO LIMPIO Y CON CUBICULOS MARCADOS CON DOCUMENTO DE PACIENTE PARA EVIAR ERRORES EN LA ADMINISTRACION
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.	- --9-SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA A SU CARGO CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCION OPORTUNA Y HUMANIZADA A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN A LAREA DE EXTENSION – PASILLO	---9.9-MEJORA EN LA REALIZACION DE TOMA DE EXAMENES , TOMA DE ELCTROCARDIOGRAMAS, MONITORIZACION DE PACIENTES DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION Y SEGUN SU CONDICION , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE NEFERMERIA RELIZADAS POR EL PERSONAL AUXILIAR EN APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- --10-DILIGENCIAR EL FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL CARRO DE MEDICAMENTOS , DILIGENCIAR EL RECIBO Y ENTREGA DE TURNO EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA SUBRED SUR -	----10.10-REGISTRO DE LA CARPETA DE LIMPIEZA Y DESINFECCCION DIARIA DEL CARRO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3428490
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9461510550	-		
2023	**DICIEMBRE**	**2024**	**01**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1371396	$ 219423	**$ 251600**
Salud		NUEVA EPS		$ 171425	**$ 196500**
ARL	3	SURA		$ 33407	**$ 38300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 398007**	**$ 486400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550506100099668

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDWIN VELANDIA MORANTES	2024-01-24 16:07:25
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	2024-01-24 16:34:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDWIN VELANDIA MORANTES	2024-01-26 11:40:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	2024-01-29 17:28:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-01-30 12:03:02
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-02-15 10:38:48

EDWIN VELANDIA MORANTES
1115733289

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

CHA DE REGISTRO

unta requerida

O D

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-11

N° Radicado: 252094

Aceptar

unta

ME

unta requerida

MBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

unta requerida

ELLIDOS COMPLETOS DEL CONTRATISTA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115733289		VELANDIA MORANTES EDWIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carr 1c 44-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8898540	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	390771393	9461510550	I	2024/01/23	2024/01/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$486,400

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)					$1,572,000	$251,600			$1,572,000	$196,500			$0	$0			$1,572,000	$38,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,572,000	$251,600			$1,572,000	$196,500			$0	$0			$1,572,000	$38,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,572,000	$251,600			$1,572,000	$196,500			$0	$0			$1,572,000	$38,300		$0	$0
1	CC	1115733289	VELANDIA EDWIN	230201	30	$1,572,000	$251,600	EPS037	30	$1,572,000	$196,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,572,000	$38,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,572,000	$251,600			$1,572,000	$196,500			$0	$0			$1,572,000	$38,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115733289		VELANDIA MORANTES EDWIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carr 1c 44-23	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8898540	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	390771393	9461510550	I	2024/01/23	2024/01/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$486,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$251,600	$0	$0	$251,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$251,600	$0	$0	$251,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,300	$0	$0	$38,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$38,300	$0	$0	$38,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,500	$0	$0	$196,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$196,500	$0	$0	$196,500
TOTAL				1	$486,400	$0	$0	$486,400

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 Contr...
9 Incumplimientos

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		
☐	CUENTA2023 ENERO EDWIN VELANDIA CTO 6290.pdf	CUENTA2023 ENERO EDWIN VELANDIA CTO 6290.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 FEBRERO EDWIN VELANDIA CTO 6290	CUENTA EDWIN_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 MRZO EDWIN VELANDIA.pdf	CUENTA2023 MRZO EDWIN VELANDIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 ABRIL EDWIN VELANDIA.pdf	CUENTA2023 ABRIL EDWIN VELANDIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN VELANDIA CUENTA2023 MAYO.pdf	EDWIN VELANDIA CUENTA2023 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 JUNIO EDWIN VELANDIA.pdf	CUENTA2023 JUNIO EDWIN VELANDIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 JULIO EDWIN VELANDIA.pdf	CUENTA2023 JULIO EDWIN VELANDIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2023 AGOSTO EDWIN VELANDIA.pdf	CUENTA2023 AGOSTO EDWIN VELANDIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN GARCIA SEPTIEMBRE 2023.pdf	EDWIN GARCIA SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN GARCIA OCTUBRE 2023.pdf	EDWIN GARCIA OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN VELANDIA NOVIEMBRE 2023.pdf	EDWIN VELANDIA NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	EDWIN MORANTES DICIEMBRE 2023.pdf	EDWIN MORANTES DICIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >