

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-03-01	Hasta:	2024-03-31			
Nombre del Contratista:	CLAUDIA LILIANA MORA CUBILLOS		Número de Documento:	1024496562			
Correo Electrónico:	Claudialilianads@gmail.com		Número Telefónico:	3222038249			
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	2546-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	434		
Perfil:	ENFERMERO						
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
B05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	72	19370	\$4881240	135.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4881240	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTAPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2024-04-30	
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	FEBRERO		\$ 4532580				
2	MARZO		\$ 4881240				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	
\$ 10808460	\$ 10808460		\$ 9413820			\$ 1394640	

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 Enfermero(a) 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.	-Administración de medicamentos, revisión de historias clínicas, planes de enfermería, cuidado al paciente, educación en cuidados, explicar al usuario de forma íntegra, proceso que se tenga que realizar como posibles procedimientos y o administración de medicamentos.	-Escalas, historias clínicas, kardex
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.	--Educación continuada a familiares y acompañantes de menor sobre cuidados y precauciones básicas durante la estancia hospitalaria, disponer de una buena información educación y comunicación con el paciente para que pueda comprender su patología y tratamiento.	-Realización de consentimientos informados explicando tanto al paciente como al familiar proceso en el momento de la hospitalización y o observación.
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)	-Establecer un manejo efectivo de las historias clínicas registrando posibles complicaciones o situaciones que pueda presentar el paciente durante el turno.	-Registro en la historia clínica notas de enfermería, procedimientos, administración de medicamentos, solicitar toma de exámenes que el paciente requiera.
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.	-Conocer y adherirse a los protocolos y guías que meje la institución garantizando cien por ciento del manejo de estos.	-Adecuado lavado de manos, utilizar elementos de protección personal, realización de procedimientos según protocolo.
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.	-Administración de medicamentos bajo los 15 correctos, su respectivo registro en la historia clínica, información a cuidadores de posibles efectos adversos	-Tarjeta de medicamentos e historia clínica
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Socialización de forma clara y oportuna de rutas de salud a pacientes que así lo requieran, Prestar una atención óptima y responsable como Enfermera a cada uno de los pacientes según sus necesidades tener en cuenta los aspectos Físicos, emocionales, espirituales brindando bienestar y confort al paciente.	-Tener en cuenta los aspectos Físicos, emocionales, espirituales brindando bienestar y confort al paciente.
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.	-Tener en cuenta el manejo integral que se debe brindar a cada paciente. Identificar las necesidades de cada paciente	-Realización de planes de Enfermería, Actividades de Enfermería Administración de medicamentos teniendo en cuenta los 10 correctos
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Garantizar una revisión íntegra de equipo medicamentos e insumos para ofrecer una atención inmediata a un paciente en estado crítico.	-Diligenciamiento de formato de apertura de Carro de Paro junto con su semaforización, fechas de vencimiento y limpieza

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Evaluar el cuidado y la atención integral que brinda Enfermería al paciente, auditoria de historias clínicas	-Revisar notas de enfermería así como vigilar el cuidado integral que se deben tener con los pacientes como toma de laboratorios, procedimientos, así brindar una atención oportuna e integral.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Seguimiento a pacientes hospitalizados, educación en deberes y cuidados propios del menor, retroalimentación constante a auxiliares de enfermería	-Revisar notas de enfermería así como vigilar el cuidado integral que se deben tener con los pacientes como toma de laboratorios, procedimientos, así brindar una atención oportuna e integral.

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		\$ 4532580
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9463695600	-			
2024	FEBRERO	2024	03	08					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1813032	\$ 290085	\$ 339200	
Salud					COMPENSAR		\$ 226629	\$ 265000	
ARL				3	SURA		\$ 44165	\$ 51700	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 526178	\$ 655900	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	451570032099

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA LILIANA MORA CUBILLOS	2024-03-23 21:23:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	2024-03-26 23:01:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-03-29 08:56:54
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	2024-04-12 14:26:07

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sandra Milena Cerinza S.

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO