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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	JAZBLEIDY DE ANTONIO RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1031140523	
Correo Electrónico:	gloriarodriguez790@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3112908728	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1491-2023	**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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	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	2023-02-05			**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	$ 4796520	1563
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2874000	2132
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3719040	2433
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3486600	2821
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3486600	3158

© Siasur - 2024

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 3719040	3615
7	2023-12-01	2023-12-31	7	$ 3719040	3936

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

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	**$ 40212120**	**$ 38817480**	**$ 1394640**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	-Historia clínica
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	--DAR INDICACIÓN A LOS USUARIOS ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO	-Historia clínica

Powered by CamScanner

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 LA HISTORIA CLÍNICA DEL SISTEMA O FÍSICO EL TRATAMIENTO ADMINISTRADO AL USUARIO Y NOVEDADES SI HAY LUGAR A ELLAS.	-Historia clínica y auditorías
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	-PARTICIPAR EN LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS, GUÍAS Y DEMÁS DE FORMA ACTIVA Y CON COMPROMISO	- Formatos, protocolos, guías y procedimientos
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 ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS, APLICANDO LOS CORRECTOS PARA SU ADMINISTRACIÓN	-Historia clínica
6	Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud	-ACTUALIZAR EN LAS RUTAS PARA PODER ORIENTAR A LOS USUARIO.	-Historia clínica y auditorías
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 VALORACIÓN DE 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 REVISIÓN DEL CARRO DE PARO SEGÚN CORRESPONDA EL PROGRAMA EN LOS PRIMEROS 5 DÍAS DE CADA MES.	-Carpeta y formatos de carro de paro
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 ENFERMERÍA Y HACER RETROALIMENTACION DE LOS MISMOS	-Evaluacion de auditorías establecidas en la historia clinica
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS EN EL ÁREA DESEMPEÑADA	-Cursos, seminarios, diplomados

Powered by CamScanner

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	$ 3486600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460468107	-		
2024	NOVIEMBRE	2023	12	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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1394640	$ 223142	$ 226100
Salud		COMPENSAR		$ 174330	$ 176700
ARL	3	SURA		$ 33973	$ 34500
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 404752**	$ 437300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870477918

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RODRIGUEZ JAZBLEIDY DE ANTONIO	2023-12-17 10:49:44
RECHAZADO SUPERVISOR	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	2023-12-17 13:18:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RODRIGUEZ JAZBLEIDY DE ANTONIO	2023-12-18 14:52:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	2023-12-18 15:01:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2023-12-21 12:13:58
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	2024-01-16 16:01:56

JAZBLEIDY DE ANTONIO RODRIGUEZ
1031140523

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2024

Powered by CamScanner

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 1031140523		DEANTONIO RODRIGUEZ JAZBLEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 72 SUR # 18 i 06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7923263	Si

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	415601704	9462092069	I	2024/01/09	2024/01/25	NEQUI	16	$439,000

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)						$1,398,000	$223,700			$1,398,000	$174,800			$0	$0			$1,398,000	$34,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,398,000	$223,700			$1,398,000	$174,800			$0	$0			$1,398,000	$34,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,398,000	$223,700			$1,398,000	$174,800			$0	$0			$1,398,000	$34,100		$0	$0
1	CC	1031140523	DEANTONIO JAZBLEIDY	25-14	30	$1,398,000	$223,700	EPS008	30	$1,398,000	$174,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,398,000	$34,100	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,398,000	$223,700			$1,398,000	$174,800			$0	$0			$1,398,000	$34,100		$0	$0

2024/01/25 10:00 AM

Powered by CamScanner

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 1031140523		DEANTONIO RODRIGUEZ JAZBLEIDY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 72 SUR # 18 i 06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7923263	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

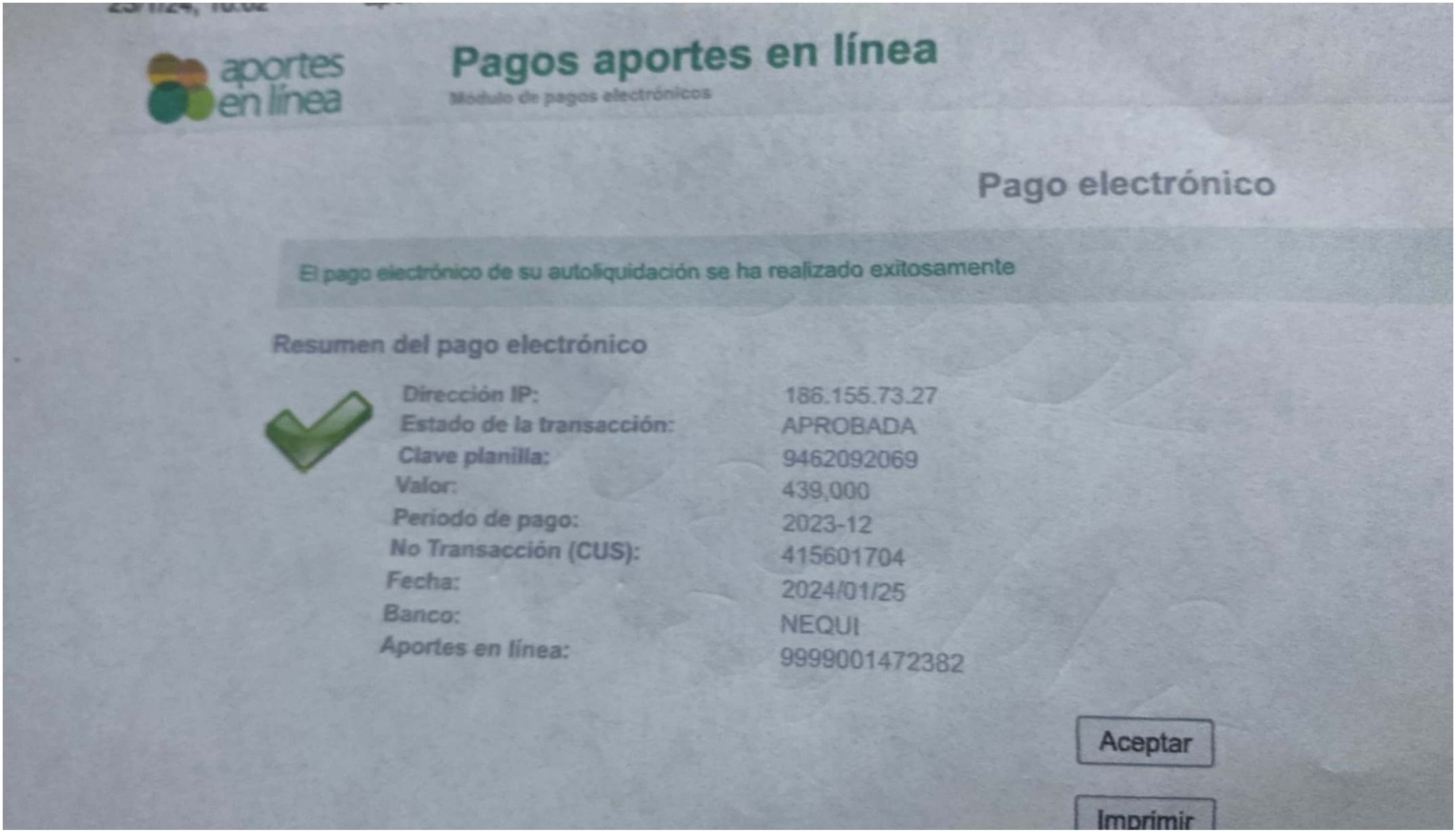
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	415601704	9462092069	I	2024/01/09	2024/01/25	NEQUI	16	$439,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,700	$3,300	$0	$227,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$223,700	$3,300	$0	$227,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,100	$500	$0	$34,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,100	$500	$0	$34,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,800	$2,600	$0	$177,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$174,800	$2,600	$0	$177,400
TOTAL				1	$432,600	$6,400	$0	$439,000

2024/01/25 10:00 AM

Powered by CamScanner



aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	186.155.73.27
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9462092069
Valor:	439,000
Periodo de pago:	2023-12
No Transacción (CUS):	415601704
Fecha:	2024/01/25
Banco:	NEQUI
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Powered by CamScanner

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 Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

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

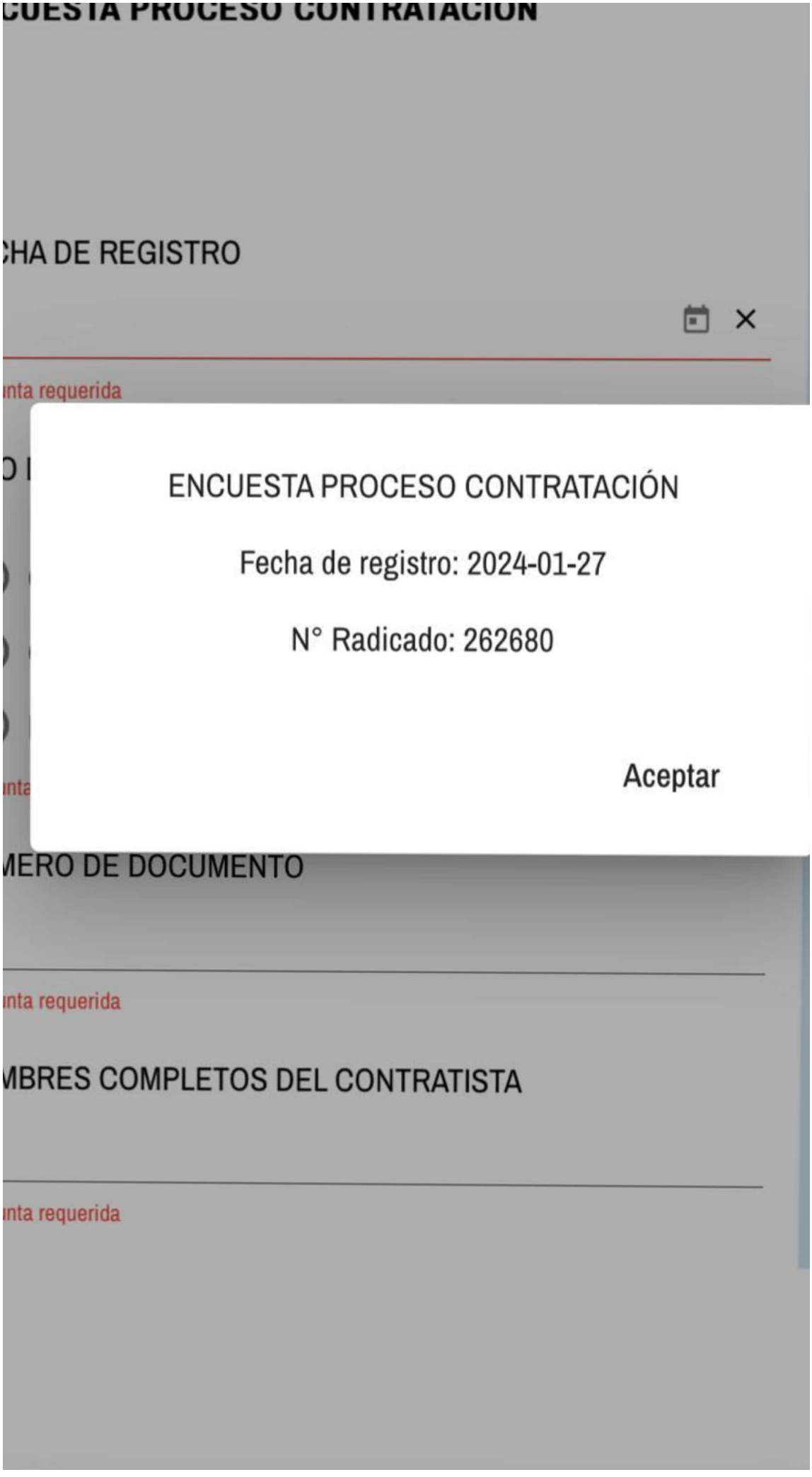
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2023 CONTRATO 1491.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2023 CONTRATO 1491.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro mes de febrero(2).pdf	Cuenta de cobro mes de febrero(2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE MARZO.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro mes de Abril(4).pdf	Cuenta de cobro mes de Abril(4).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta cobro mes de mayo.pdf (Archivado)	Cuenta cobro mes de mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Curso Proa.pdf	Curso Proa.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Mayo contrato 1491-2023.pdf	Mayo contrato 1491-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO CONTRATO 1491-2023.pdf	JUNIO CONTRATO 1491-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CONTRATO 1491-2023.pdf	JULIO CONTRATO 1491-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato 1491-2023 mes de Agosto.pdf	Contrato 1491-2023 mes de Agosto.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE CONTRATO 1491-2023.pdf	SEPTIEMBRE CONTRATO 1491-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE CONTRATO 1491-2023.pdf	OCTUBRE CONTRATO 1491-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato 1491-2023 mes de Noviembre.pdf	Contrato 1491-2023 mes de Noviembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Contrato1491-2023 mes de Diciembre.pdf	Contrato1491-2023 mes de Diciembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner