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:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30	
Nombre del Contratista:	JOHANNA PATRICIA HERNANDEZ MANJARRES		**Número de Documento:**	57140612	
Correo Electrónico:	Johana123hernandez@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3017413308	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1275-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	ENFERMERO ESPECIALIZADO				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
J05TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	168	0	27330	$4591440	90.3%
J05TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	18	0	19370	$348660	6.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4940100**	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL CIENPESOS**					

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 12833460	1022
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 5801400	
2		MARZO		$ 5083380	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15250140	**$ 28083600**	**$ 10884780**	**$ 17198820**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1). Prestar servicios de perfil Enfermero(a) Especializado(a) acorde con la Lex Artis,		

1	según 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 demás normas concordantes.	--Cuidado integral al sujeto de cuidado según el servicio y turno asignado en cumplimiento alas guías y protocolos	---notas de enfermeria, audirias concurrentes
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.	---cuidado integral al sujeto de cuidado según el servicio y turno asigando, brindar cuidado directo al paciente: toma de signos vitales , hoja neurologica, control de liquidos, aseo de pacientes, canalizacion de venas , toma de muestras de laboratorio, rotulacion de liquidos y mezclas verificacion de permeabilidad de vena.	--auditoria concurrente
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la informaciòn del acto paramédico (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), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn. con Integralidad.	--dar cumplimiento al 100% de las actividades del objeto contractual. Realizar los cuidados propios de enfemria , según las normas de la institucion y	---inventario por sistemas, auditorias concurrentes

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	---diligenciaminto integral de historia clinica, realizar registro según protocolo de enfermeria	---auditorias concurrentes
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	--disponer de los elementos para los procedimientos que requiera el paciente según su necesidad	---inventario por sistemas, auditorias concurrentes
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.	---fomentar el autocuidado del apciente con educacion según su necesidad	---historias clinicas
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	---difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estrategica	---historias clinicas
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	---difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma	--notas de enfermería

	911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	estrategica	
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	---difundir y practicar derechos, deberes, mision y vision de la institucion según la plataforma estrategica	--notas de enfermería

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**	$ 5083380
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1062885495	-		
2024	**MARZO**	**2024**	**04**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**CINCO MILLONES OCHENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS**						
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 2033352	$ 325336	**$ 325400**
Salud					SURA		$ 254169	**$ 254200**
ARL				3	SURA		$ 49532	**$ 49600**
Caja de Compensación				SI	CAFAM	**Total**	**$ 590119**	**$ 629200**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	110570008885

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANNA PATRICIA HERNANDEZ MANJARRES	2024-04-25 16:04:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ALEXANDRA GUTIÉRREZ RODRIGUEZ	2024-04-25 16:30:51
RECHAZADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-04-26 20:06:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANNA PATRICIA HERNANDEZ MANJARRES	2024-04-27 09:56:07
RECHAZADO SUPERVISOR	ALEXANDRA GUTIÉRREZ RODRIGUEZ	2024-04-27 10:38:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANNA PATRICIA HERNANDEZ MANJARRES	2024-04-27 10:54:39



ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-04-24, 07:50:45 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1062885495

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202403

PAGADA 2024-04-10 07:12:13.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA PATRICIA HERNANDEZ MANJARRES				
Documento	CC 57140612	**Dirección**	CL 47C SUR #26 C - 48 AP 305		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3013734167		
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 57140612		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					HERNANDEZ MANJARRES JOHANA PATRICIA	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	30			$ 2.033.352	230301		16 %	$ 2.033.352	$ 325.400	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 2.033.352	$ 254.200	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.033.352	$ 49.600	CCF24	0,6 %	$ 2.033.352	$ 12.300	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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

uqVQoLsENX

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

HERNANDEZ MANJARRES JOHANA PATRICIA

57140612

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE

40 horas

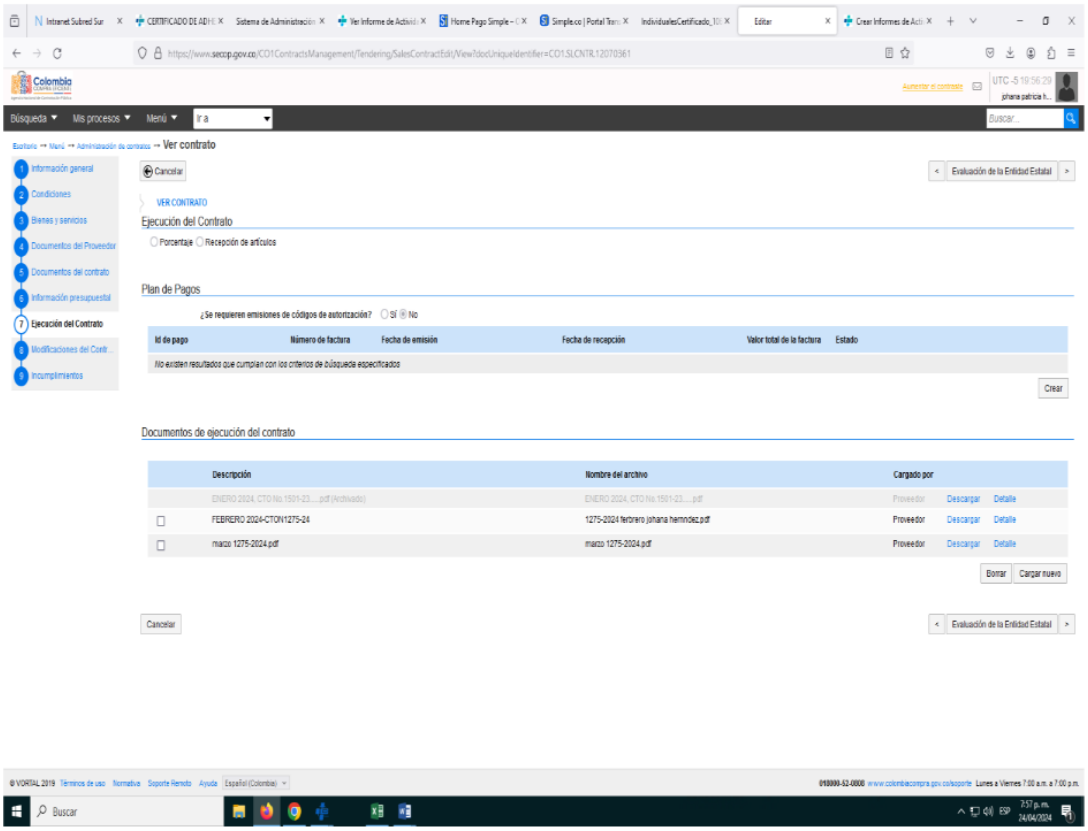
GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 10, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
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
FEBRERO 2024-CTON1275-24
1275-2024 febrero johana hernndez.pdf
marzo 1275-2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contr...
Incumplimientos