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:	MARIA HELENA BARRETO VALDERRAMA		**Número de Documento:**	39747494	
Correo Electrónico:	mariahelenabarretovalderrama@gmail.com		**Número Telefónico:**	3195668474	
Nombre del Supervisor:	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1432-2024	**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
J17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	38	27330	$5957940	117.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5957940**	**CINCO MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTAPESOS**					

© 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	$ 13255050	1022
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 5466000	
2		MARZO		$ 5821290	
3		ABRIL		$ 5957940	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15250140	**$ 28505190**	**$ 17245230**	**$ 11259960**

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) Especializado(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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	PRESTAR SERVICIOS DE ACUERDO AL PERFIL ENFERMERA ESPECIALIZADA ACORDE LALEY ARTIS. SEGUN NECESIDAD DE LA SUBRED SUR	PRÁCTICA 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.	EDUCACION AL PACIENTE CON LOS CUIDADOS DEL ACCESO VENOSO, DIETA Y EN SU AUTOCUIDADO	-REGISTRO DINÁMICA
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, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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).	-REALIZAR EL CORRECTO DILIGENCIAMIENTO DE LA HISTORIA CLINICA EN EL SERVICIO	-REGISTRO DINÁMICA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-APOYAR EN LA ACTUALIZACION DE DOCUMENTOS COMO: GUIAS, PROTOCOLOS Y PROCEDIMEINTOS EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD RENAL	GUIAS Y PROTOCOLOS

© Siasur - 2024

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.	-REALIZAR LA CORRECTA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS DE ACUERDO A LA PRESCRIPCION MEDICA ESCRITA, LEGIBLE, CORRECTA, ACTUALIZADA DE ACUERDO AL PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA SUBRED	-PRÁCTICA CLÍNICA, HISTORIA CLÍNICA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-REALIZAR VÍNCULO CON EL GRUPO INTERDISCIPLINARIO	-REGISTRO DINÁMICA Y PRÁCTICA CLÍNICA
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.	-REALIZAR VÍNCULO CON TODO EL GRUPO ASISTENCIAL E INTERDISCIPLINARIO	-REGISTRO DINÁMICA Y PRÁCTICA CLÍNICA
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y CUSTODIA DEL CARRO DE PARO DEL SERVICIO ASIGNADO DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO Y FORMATOS ESTABLECIDOS POR LA SUBRED	-PRÁCTICA CLINICA
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.	-DAR CUMPLIMIENTO A LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS DE ACUERDO AL PERFIL	-PRÁCTICA CLÍNICA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-ASIGNADAS POR EL SERVICIO	-PRÁCTICA CLÍNICA

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1063173855	-		$ 5821290
2024	MARZO	2024	04	22				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIUN MIL DOSCIENTOS NOVENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2328516	$ 372563	**$ 372700**
Salud		COMPENSAR		$ 291065	**$ 291200**
ARL	3	SURA		$ 56723	**$ 56800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 675783**	**$ 720700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870328384

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA HELENA BARRETO VALDERRAMA	2024-04-25 20:30:41
RECHAZADO SUPERVISOR	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO	2024-04-26 09:58:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA HELENA BARRETO VALDERRAMA	2024-04-26 11:31:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	CRISTIAN FERNEY BELTRAN AREVALO	2024-04-26 11:58:12
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-04-29 15:36:14
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	2024-05-15 12:24:53

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.



© Siasur - 2024

© Siasur - 2024

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-04-22, 08:49:32 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2024
Empresa	MARIA HELENA BARRETO VALDERRAMA
CEDULA CIUDADANIA	CC 39747494
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1063173855
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	592291448
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 735.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 372.700	$ 400
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 291.200	$ 300
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 56.800	$ 100
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 14.000	$ 100

SubTotales:	$ 734.700	$ 900
Total a Pagar:		$ 735.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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		
	MARIA BARRETO CTO 1700 ENERO 2024.pdf (Archivado)	MARIA BARRETO CTO 1700 ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CONTRATO 1432 MARIA HELENA BARRETO FEBRERO.pdf	CONTRATO 1432 MARIA HELENA BARRETO FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARIA HELENA BARRETO MARZO CTO1432-2024.pdf	MARIA HELENA BARRETO MARZO CTO1432-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

3nSL1349uy

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

BARRETO VALDERRAMA MARIA HELENA

39747494

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 5, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ