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:	MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA		**Número de Documento:**	51556541	
Correo Electrónico:	mcantilloferreira@gmail.com		**Número Telefónico:**	3203275312	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1266-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
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
I06ME	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		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	$ 7205640	1022

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3835260
2	MARZO	$ 3486600
3	ABRIL	$ 3486600

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10808460	**$ 18014100**	**$ 10808460**	**$ 7205640**

	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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Prestación de servicios como Enfermera en el Servicio de Hospitalización de Cirugía, 6to Oriente con una ocupación total de camas teniendo en cuenta los principios del SGSS	-Asistencia al turno reportada por coordinadora. Planes de cuidado registrados en la Historias clínicas. Registro de administración de medicamentos
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.	-Información, educación y comunicación sobre promoción de la salud, prevención de la enfermedad y sobre los procesos de atención brindados durante la hospitalización, a los pacientes y sus familias.	-Registros en las historias clínicas, Educación verbal casual en el contacto con los pacientes y sus familiares
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)	-Realización de procedimientos y cuidados de enfermería a cada paciente (colocación de sondas, toma de muestras, para hemocultivos y uro cultivos, transfusiones sanguíneas, preparación para exámenes, administración de Nutriciones y medicamentos) y su correspondiente registro en la Historia clínica.	-Registros de Notas de enfermería Registros de Administración de medicamentos
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.	-Aplicación de protocolos y guías de manejo en la atención de los pacientes Participación activa en el diligenciamiento de los consentimientos informados para todo procedimiento que lo amerite	-: Diligenciamiento de órdenes de exámenes y procedimientos que incluyen como requisito la firma del consentimiento informado por parte de los pacientes.
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.	- Administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Registro de la administración de medicamentos en la Historia clínica y en Notas de Enfermería.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Canalización de los pacientes a diferentes servicios, especialidades o procedimientos quirúrgicos de acuerdo al plan de manejo médico.	- Registro en la Historia clínica de la ruta de atención definida para cada 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.	-: Cuidado integral de los pacientes teniendo en cuenta los principios establecidos en la Ley 911 de 2014 que normatiza el ejercicio profesional de Enfermería.	-Registro en las Historias Clínicas de las acciones de Cuidado brindados a los pacientes.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Seguimiento diario y mensual del carro de paro, realizando actualización de su contenido y llevando registros de su uso.	-Registros en la carpeta destinada para el seguimiento del carro de paro.

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.	-. Asignación de actividades de cuidado de Enfermería, seguimiento y evaluación de las acciones realizadas	- Registro de acciones de cuidado en las Notas de Enfermería. Evaluación de las acciones del personal Auxiliar en la Entrega de turno.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Recibo de pacientes al servicio, titulación de medicamentos de cada paciente, supervisión de los procesos de desinfección de las unidades, elaboración del listado de dietas por cada comida.	-Registros de titulación de medicamentos, Supervisión de los procesos de desinfección.

© Siasur - 2024

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**	9465670760	CUS 577149923		
2024	**MARZO**	**2024**	**04**	**15**				
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	SI	PENSIONADO	$ 1394640	$ 223142	**$ 0**
Salud		COMPENSAR		$ 174330	**$ 262200**
ARL	3	SURA		$ 33973	**$ 34200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 404752**	**$ 296400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870466523

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA	2024-04-25 16:29:14
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-04-26 07:26:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA	2024-04-29 13:23:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-04-30 13:28:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-05-01 19:32:00
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 12:24:51

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.



IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO

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 51556541		CANTILLO FERREIRA MAGALY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL12 D 1-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2828807	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	577149923	9465670760	I	2024/04/09	2024/04/15	BANCO DAVIVIENDA	6	$296,400

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 (2 Afiliados)						$0	$0			$1,395,000	$260,800			$0	$0			$1,395,000	$34,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)						$0	$0			$1,395,000	$260,800			$0	$0			$1,395,000	$34,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$0	$0			$1,395,000	$260,800			$0	$0			$1,395,000	$34,000		$0	$0
1	CC	1032475044	CANTILLO CAIRO		0	$0	$0	EPS008	30	$0	$86,400		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	51556541	CANTILLO MAGALY		0	$0	$0	EPS008	30	$1,395,000	$174,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,395,000	$34,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(2)**			$0	$0			$1,395,000	$260,800			$0	$0			$1,395,000	$34,000		$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 51556541		CANTILLO FERREIRA MAGALY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL12 D 1-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2828807	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	577149923	9465670760	I	2024/04/09	2024/04/15	BANCO DAVIVIENDA	6	$296,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,000	$200	$0	$34,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,000	$200	$0	$34,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$260,800	$1,400	$0	$262,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	$260,800	$1,400	$0	$262,200
TOTAL				**1**	**$294,800**	**$1,600**	**$0**	**$296,400**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
577149923

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9465670760

Fecha
15/04/2024

Número de aprobación
00149923

Dirección IP
186.29.182.154

Valor transacción
$ 296.400,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
186.29.182.154	CC	51556541

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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 ENERO CONTRATO 1492 2023.pdf (Archivado)	CUENTA ENERO CONTRATO 1492 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta feb - Contrato 1266 2024.pdf	Cuenta feb - Contrato 1266 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CuentaMarzo-Contrato 1266 2024.pdf	CuentaMarzo-Contrato 1266 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

bTnQxICfA3

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

CANTILLO FERREIRA MAGALY ESTHER

51556541

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

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 900.394.960-0

CERTIFICA QUE:

MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **51.556.541** se le aprobó la **SOLICITUD POR PENSION DE GARANTIA MINIMA** a partir del 03 de Diciembre de 2020 y actualmente se encuentra bajo la modalidad de Retiro Programado.

La presente certificación se expide el 13 de enero de 2021.

Cordialmente,



Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).