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:**	2024-05-01	**Hasta:**	2024-05-31	
Nombre del Contratista:	YENNI KATERINE PAEZ CASTIBLANCO		**Número de Documento:**	52936868	
Correo Electrónico:	ykpcjj@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3057567411	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2524-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	434
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
B02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	180	0	19370	$3486600	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3486600**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

© 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	$ 7321860	1020

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3254160
2	MARZO	$ 3719040
3	ABRIL	$ 3719040
4	MAYO	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10808460	**$ 18130320**	**$ 14178840**	**$ 3951480**

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) 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.	-Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al cliente interno como externa que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios	--se realiza protocolos de atención humanizada presentación a cada paciente durante la entrega de turno se explica a todos los pacientes los procedimientos a realizar durante los turnos objetivos del tratamiento garantizando atención humanizada y oportuna evidenciado en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial la verbalización de los pacientes
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.	Se realiza educación en el auto cuidado de los pacientes adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación procedimientos, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes	Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámica gerencial a todos los pacientes del área de urgencias.
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 la adherencia en el registro y diligencia miento de escalas de riesgos de caídas, escala de braden y de lesiones de piel además de los patrones funcionales a todos los ingresos del servicio de reanimación de igual manera realizar dosificación y registro de medicamentos y procedimientos como toma de urocultivos transfusiones paso de sondas vesicales en la historia clínica del paciente	-Escalas de registro de caídas braden y lesiones de piel patrones funcionales realizados a todos los ingresos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	Cumplir con las actividades inherentes al objeto contractual para el mejoramiento de la calidad de la atención y aquellas incluidas dentro de los planes de mejoramiento de los estándares de habilitación y participar en la adherencia a la acreditación de los servicios de salud así como los que se formulen en el plan obligatorio anual y el plan de gestión, guías protocolos y procedimientos de integridad de la sub red sur	-Lista de asistencia a las actividades capacitaciones y socializaciones realizadas ,además de soportes de cursos realizados en la plataforma MAO, asistencia a las reuniones de urgencias meissen y urgencias sub red sur.
5	Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Administrar medicamentos utilizando los 12 correctos de la administración y normas de bioseguridad establecidas por la institución	-Notas de enfermería dosificación, lavado de manos descargue de medicamentos en el aplicativo dinámica gerencial reporte de eventos secundarios a la administración de medicamentos
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud	Activación de los diferentes planes de contingencia dispuesto en la sub red sur como activación de la línea rosa para código blanco violencia intrafamiliar mayor o menor a 72 horas según protocolo institucional	Realización de notas de enfermería en el caso de códigos blancos además de los procedimientos y custodias realizados a los pacientes, registro telefónico en la línea rosa
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	Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar trámites de referencia y contra referencia de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran .	-libro de seguimientos en la oficina de referencia y contrarefreencia seguimiento de traslados en el siasur en la uss meissen
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Realizar dosificación de medicamentos de los pacientes que ingresan al servicio de URGENCIAS seguimiento en los formatos de carro de paro , realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro y así como formatos de desinfección .	Formato de desinfección de temperatura medicamentos limpio y con cubículos marcados con documentos de paciente para evitar errores de administración
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.	Supervisar las actividades de los auxiliares de enfermería a cargo con el fin de brindar una atención oportuna y humanizada a todos los pacientes que ingresan al servicio de urgencias	-Mejora en la realización de toma de exámenes toma de electrocardiogramas monitorización de los pacientes formatos de desinfección observación hombres seguimiento a las notas de enfermería de los auxiliares de enfermería expansión urgencias y observación mujeres y aplicación de los planes de cuidado propuestos
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de medicamentos diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la sub red sur	-Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de medicamentos y equipos biomédicos , procedimientos carpeta de entrega y recibo de turno

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	$ 3719040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7341722	-		
2024	ABRIL	2024	05	27				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1487616	$ 238019	**$ 240100**
Salud		SALUD TOTAL		$ 185952	**$ 187600**
ARL	3	SURA		$ 36238	**$ 36600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 431736**	**$ 464300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870364892

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNI KATERINE PAEZ CASTIBLANCO	2024-05-25 04:44:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNI KATERINE PAEZ CASTIBLANCO	2024-05-25 05:06:33
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNI KATERINE PAEZ CASTIBLANCO	2024-05-25 05:32:15
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNI KATERINE PAEZ CASTIBLANCO	2024-05-25 05:40:18
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	2024-05-27 21:56:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNI KATERINE PAEZ CASTIBLANCO	2024-05-29 15:00:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA CERINZA SATIVA	2024-05-29 16:19:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-06-01 16:55:20
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	2024-06-17 14:59:51

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.

Sandra Milena Cerinza S.

SANDRA MILENA CERINZA SATIVA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

© Siasur - 2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52936868	YENNI KATERINE PAEZ CASTIBLANCO	KR 16 B 55 13	7608746	ykpcjj@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	27/06/2024	78248916	$434.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	174.400	0		0		0	8	1.100	0	175.500	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	223.200	0	0	0	0	8	1.500	0	224.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.000				34.000	8	300	34.300			340	34.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	174.400	175.500
Pensión	1	223.200	224.700
Riesgos Laborales	1	34.000	34.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	431.600	434.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52936868	YENNI KATERINE PAEZ CASTIBLANCO	KR 16 B 55 13	7608746	ykpcjj@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-05	2024-05	I	27/06/2024	78248916	$434.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52936868	PAEZ CASTIBLANCO YENNI KATERINE	59	0			N																	230301	1.394.640	223.200	0	0	0	0	EPS002	1.394.640	174.400	14-11	1.394.640	3	34.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información