| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-08-01 | **Hasta:** | 2024-08-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | STEFANIA MONTILLA CARDENAS | | **Número de Documento:** | 1013617353 | |
| **Correo Electrónico:** | stefakardenas@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3013468546 | |
| **Nombre del Supervisor:** | SANDRA MILENA CERINZA SATIVA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2549-2024 | **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 | 186 | 6 | 19370 | $3719040 | 103.2% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3719040** | **TRES MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL CUARENTAPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 10459800 | 1020 |
| 2 | 2024-06-01 | 2024-08-31 | 2 | $ 5752890 | 1544 |
| 3 | 2024-08-01 | 2024-10-31 | 3 | $ 6973200 | 2136 |

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


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | ABRIL | $ 3544710 |
| 4 | MAYO | $ 3951480 |
| 5 | JUNIO | $ 3486600 |
| 6 | JULIO | $ 3486600 |
| 7 | AGOSTO | $ 3719040 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 10808460** | **$ 33994350** | **$ 25510290** | **$ 8484060** |

| 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. | -Brindar atención humanizada, eficaz y con calidad tanto al paciente interno como externo que requiera cuidados de enfermería dentro de los servicios de las uss meissen. | -Se realizan 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 turno objetivos del tratamiento garantizando una atención humanizada y oportuna; evidenciada en notas de enfermería realizadas en dinámica gerencial y el giro cama del servicio. |
| 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. | -Realizar la adherencia en el registro y diligenciamiento 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 paso de PICC, sondas oro gástricas o nasogástricas, vesicales, administración de medicamentos, toma de hemocultivos, urocultivos y transfusiones en la historia clínica del paciente. | -Escalas de registro de caídas Braden, lesiones de piel y patrones funcionales realizados a todos los ingresos al servicio de reanimación durante el mes evidenciadas en el sistema dinámica gerencial. |
| 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) | -Se realiza educación en el autocuidado de los paciente adherencia en la realización de los planes de enfermería y patrones funcionales de Marjory Gordon para cada paciente del área de reanimación, liderar los equipos de enfermería para llevar a cabo la educación a los pacientes en la adherencia a los tratamientos y educación de los procedimientos realizados y a los familiares en procedimientos de emergencia. | -Planes de enfermería realizados en el aplicativo dinámico gerencial a todos los pacientes del área de reanimación durante el mes. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. | -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 plano obligatorio anual y el plan de gestión, guías, protocolos y procedimientos de integridad de la subred sur. | -Lista de asistencia a las actividades, capacitaciones y socializaciones realizadas durante el mes reunión mensual de urgencias de la subred y del servicio de urgencias de la USS Meissen, soportes de cursos realizados en la plataforma. |
| 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. | -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 | 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 subred 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 3219006442. |
| 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. | -Trabajo en equipo con las diferentes especialidades en la subred sur y a quienes es necesario realizar tramites de referencia y contra referencia para manejo en UCI de manera oportuna para la continuidad en los cuidados y tratamientos al paciente de los pacientes que lo requieran en el servicio de reanimación, radicar los requerimientos no ofertados en la subred sur. | Libro de seguimientos en la oficina de referencia y contra referencia seguimiento de traslados en el Siasur en la USS Meissen de los pacientes de área de reanimación en el mes. |
| 8 | 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 reanimación urgencias, seguimiento de formatos de carro de paro del servicio de reanimación, realizar seguimiento de la temperatura del carro de paro así como formatos de desinfección y pruebas del desfibrilador. | -Carpetas del carro de paro reanimación, formato de desinfección de temperatura e inventarios. |
| 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. | -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 reanimación de urgencias. | -Mejora en la realización de toma de exámenes, toma de electrocardiograma, monitorización de los pacientes, formatos de desinfección del área de reanimación, notas de enfermería de los auxiliares de enfermería del área de reanimación en el mes y aplicación de los planes de cuidado propuestos. |
| 10 | 10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Diligenciar el formato de limpieza y desinfección del carro de paro del servicio de reanimación, diligenciar el recibo y entrega de turno en el formato establecido por la subred sur. | -Registro en las carpetas de desinfección diaria del carro de paro y equipos biomédicos del área de reanimación durante el mes, 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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 72743261 | - | | $ 3486600 |
| 2024 | JULIO | 2024 | 08 | 19 | | | | |
| 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 | **$ 223200** |
| Salud | | SURA | | $ 174330 | **$ 174400** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 33973 | **$ 34000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 404752** | **$ 431600** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DE BOGOTÁ | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 387287881 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | STEFANIA MONTILLA CARDENAS | 2024-08-23 16:40:25 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | SANDRA MILENA CERINZA SATIVA | 2024-08-29 16:28:34 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | STEFANIA MONTILLA CARDENAS | 2024-08-29 20:06:50 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | SANDRA MILENA CERINZA SATIVA | 2024-08-30 13:08:09 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA | 2024-09-01 21:38:26 |
| 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 | 2024-09-13 08:23:14 |

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**

***© Siasur - 2024***

# SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2024-08-19, 06:48:55 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 72743261

**Periodo Cotización** 202407 **Periodo Servicio** 202407

## PAGADA 2024-08-19 18:48:22.0 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | ESTEFANIA MONTILLA CARDENAS | | | | |
| **Documento** | CC 1013617353 | **Dirección** | CR 5B #48 H - 83 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 5670684 | | |
| **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 1013617353 | | Residente | | Exonerado | | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | N | MONTILLA CARDENAS STEFANIA | 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 | 0 | | | $ 1.394.640 | 25-14 | | 16 % | $ 1.394.640 | $ 223.200 | $ 0 | $ 0 | EPS010 | | 12,5 % | $ 1.394.640 | $ 174.400 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 1.394.640 | $ 34.000 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | EPS SURA | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 223.200 | $ 0 | $ 0 | $ 174.400 | $ 34.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 431.600 |



**Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.**

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 STEFANIA MONTILLA CTO 2549 ENERO 2024.pdf | CUENTA DE COBRO STEFANIA MONTILLA CTO 2549 ENERO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Febrero - Contrato No. 2549-2024.pdf | Cuenta Febrero - Contrato No. 2549-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Marzo- Contrato No. 2549-2024..pdf | Cuenta Marzo- Contrato No. 2549-2024..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Abril Contrato No. 2549-2024.pdf | Cuenta Abril Contrato No. 2549-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Mayo Contrato No. 2549-2024..pdf | Cuenta Mayo Contrato No. 2549-2024..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Junio Contrato No. 2549-2024.pdf | Cuenta Junio Contrato No. 2549-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta Julio Contrato No. 2549-2024..pdf | Cuenta Julio Contrato No. 2549-2024..pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

GWpRKPl6Dv

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

MONTILLA CARDENAS STEFANIA

1013617353

## Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## LENGUAJE DE SEÑAS

Con una intensidad horaria de : 40 horas

Para constancia se expide:

agosto 19, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ

66c3acbb-7694-42ff-965b-114bac1f56c6

# Certificado de Participación

La Organización Panamericana de la Salud

certifica que:

## *STEFANIA MONTILLA CARDENAS*

ha participado y aprobado el Curso Virtual:

## Diagnóstico y manejo clínico del dengue

Ofrecido a través del Campus Virtual de Salud Pública

Horas: 20 - Porcentaje de aprobación: 80,00 %

19 de agosto de 2024

Dr. Jarbas Barbosa da Silva Jr.
Director

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Américas

OPS
CAMPUS VIRTUAL DE SALUD PÚBLICA

FIU Robert Stempel College of Public Health & Social Work
Florida International University

*La autenticidad de este certificado se puede verificar en https://campus.paho.org/mooc/mod/simplecertificate/verify.php?code=66c3acbb-7694-42ff-965b-114bac1f56c6