

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-08-01	Hasta:	2024-08-31	
Nombre del Contratista:	JOHANNA KARIME CEDANO TRIANA		Número de Documento:	52977223	
Correo Electrónico:	Johannacedano@hotmail.com		Número Telefónico:	3138888147	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2201-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	434
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS JERUSALEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS JERUSALEN	180	48	19370	\$4416360	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4416360	CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS					

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	\$ 11038900	1020
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 7556300	1544
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 9762480	2136
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 3254160	
2		MARZO		\$ 4648800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 4416360	
4	MAYO	\$ 4532580	
5	JUNIO	\$ 3951480	
6	JULIO	\$ 3719040	
7	AGOSTO	\$ 4416360	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10808460		\$ 39166140	\$ 28938780
			\$ 10227360
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	--prestar una atención con buenas prácticas utilizando los elementos de bioprotección personal, Informar oportunamente al médico tratante y familiares, el devenir de la atención brindada y cambios clínicos del paciente, conforme a los lineamientos del contratante	-atención según cada perfil profesional de manera correcta
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.	-promover en los usuarios y pacientes hábitos de vida saludables, mediante acciones de educación	-formatos mensuales según protocolos institucionales
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la información del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermería, 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 realización, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya)	-Diligenciar clara, correcta y oportunamente la historia clínica y demás documentación del servicio cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente en el sistema de información de la subred, igualmente velar por el adecuado diligenciamiento de documentos que realicen los auxiliares, cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad	-- libros y formatos según protocolos institucionales
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Velar por el correcto uso mantenimiento y administración de los equipos, medicamentos e insumos de los servicios, que la subred le confíe para la ejecución de las actividades pactadas, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos	-libros y formatos de entrega de turno según protocolos institucionales
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	--Administrar y registrar medicamentos en la historia clínica con la aplicación de los 11 correctos formato libro de entrega de turno con letra clara legible y sin tachones en el Kardex	-libros y formatos en entrega de turno según protocolos institucionales

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-.-verificar que los médicos diligencien formato de canalización de gestantes, sala era, maltrato, desde urgencias y observación	-formatos bien diligenciados oportunamente
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.	--asistir a las reuniones de actualización de protocolos para el manejo integral y articular si se requiere con equipo multidisciplinario	-/-participación en reuniones que ofrece la subred de servicios de salud
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Lista de chequeo y seguimientos del carro de paro y kids para los primeros 5 días de cada mes	-formatos según protocolos institucionales a tiempo
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.	-.-Diligenciar clara, correcta y oportunamente documentación del servicio cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente en el sistema de información de la subred, igualmente velar por el adecuado diligenciamiento de documentos que realicen los auxiliares, cumpliendo con los parámetros exigidos en la normatividad legal vigente, cumpliendo con lo establecido en los manuales de bioseguridad	--formatos y libros diligenciados con letra clara legible oportunamente
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-actualizar los cursos para brindar un mejor servicio con los nuevos protocolos	--asistir a reuniones y cursos de actualización

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	7935306080	-			
2024	JULIO	2024	08	26					
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	COLFONDOS	\$ 1487616	\$ 238019	\$ 241300	
Salud					POLICÍA NACIONAL		\$ 185952	\$ 188500	
ARL				3	SURA		\$ 36238	\$ 36800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 431736	\$ 466600	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	5300531687	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JOHANNA KARIME CEDANO TRIANA			2024-08-28 22:43:30	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JENNIFER ASTRID ESPITIA SUAREZ			2024-08-29 16:14:35	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-08-31 10:55:45	
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 08:23:08	

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.



JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD