

		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:		ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA		Número de Documento:		1030528539	
Correo Electrónico:		Carito081107@hotmail.com		Número Telefónico:		3213957544	
Nombre del Supervisor:		MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO REFERENTE DE PROCESO		Código Grado:	-
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:		2569-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:		434
Perfil:		ENFERMERO					
Dirección a la que Pertenece:		DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS					
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	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		1020	
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 7089420		1544	
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 6856980		2136	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar		
1		FEBRERO			\$ 3486600		
2		MARZO			\$ 3370380		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ABRIL	\$ 3486600	
4	MAYO	\$ 3602820	
5	JUNIO	\$ 3137940	
6	JULIO	\$ 3602820	
7	AGOSTO	\$ 3486600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10808460		\$ 31960500	\$ 24173760
			\$ 7786740
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.	--Recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	--Historia clínica, Kardex de enfermería.
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.	--Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de parte médica.	--Historia clínica, Kardex de enfermería.
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)	--Capacitación en el sistema, registros oportunos de las actividades realizadas, revisión de historia clínica electrónica en cada jornada y supervisión de notas de enfermería del personal a cargo para verificar veracidad, secuencia y coherencia de las actividades realizadas por el personal	--Historia clínica.
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.	--Leer, socializar y aportar según experiencia y conocimiento para nuevos protocolos. Diligenciar los consentimientos de los pacientes según corresponda	--Formatos de la institución e historia clínica.
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.	--Registro en plantillas de medicamentos por dinámicas, notas de enfermería de cada paciente, verificando 10 correctos	--Historia clínica.

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.	--Desde el triage se orienta a los usuarios, a consultar las diferentes rutas de atención	-Formatos de traslado interno de la institución.
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.	--Tomar conductas según corresponda (PAE)	--Historia clínica.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Diligenciar nota diaria de carro de paro, verificación registro del mismo. Realizar arqueos mensuales y cambio de medicamentos vencidos -	-Diligenciar formatos de inventario carro de paro, nota diaria y demás formatos correspondientes de la institución
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.	-Se realizaron auditorias concurrentes de notas de enfermería, se vieron por el bienestar del usuario frente a la observancia del auxiliar de enfermería	--Formato lista de chequeo notas de enfermería
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cuidado integral al sujeto del cuidado según el servicio y turno asignado en cumplimiento de las aulas protocolos, verificar cumplimiento de actividades del personal de apoyo que dé continuidad al tratamiento del paciente	--Historia clínica, Kardex de enfermería

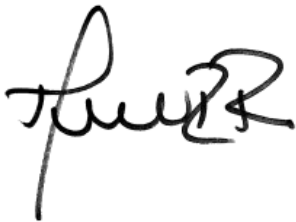
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 3602820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9472084369	-			
2024	JULIO	2024	08	28					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1441128	\$ 230580	\$ 230600	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 180141	\$ 180200	
ARL				3	SURA		\$ 35106	\$ 35200	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 418244	\$ 446000	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870376003

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA	2024-08-28 13:30:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	2024-08-29 21:24:37
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-08-30 21:01:08
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.



MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO