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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	KAREN MARGARITA ESCOBAR DE AGUAS		**Número de Documento:**	22656785	
Correo Electrónico:	Oriana_09_04@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3134596223	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2691-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	465
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MANUELA BELTRÁN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A38VJN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MANUELA BELTRÁN	186	0	17080	$3176880	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3176880**	**TRES MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS**					

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	$ 6353760	1013
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 6353760	1541
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 6353760	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 3176880	2617

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3176880

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 3176880
3	ABRIL	$ 3176880
4	MAYO	$ 3176880
5	JUNIO	$ 3176880
6	JULIO	$ 3176880
7	AGOSTO	$ 3176880
8	SEPTIEMBRE	$ 3176880
9	OCTUBRE	$ 3176880

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9530640	**$ 31768800**	**$ 28591920**	**$ 3176880**

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) al nivel ambulatorio, 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.	-Actividades educativas en salud, consulta de promoción y prevención: control prenatal, joven, crecimiento y desarrollo, asesoría pre y post de proponer participar y generar estrategias de demanda inducida VIH, planificación y toma de citología.	-historia clínica en dinámica o en físico, RIPS digitados, actas del programa de seguimiento, formatos diligenciados y bases de datos
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.	-Comunicar al médico tratante la condición del paciente que requiera un apoyo inmediato o seguimiento al programa a conde a su patología y guías de atención o protocolos de manejo	--eguimientos en bases de datos.
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la informaciòn del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o especios en blanco, sin utilizar siglas, distintas 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)	-Historia clínica en dinámica canalizando al portafolios de servicios del CAPS, planilla de demanda inducida y bases de datos	-- historias clínicas en dinámica y plantilla de demanda inducida.
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.	-Dar a conocer al usuario sus factores de riesgo según su patología, la protección pacífica y la información para mejorar sus estilos de vida con el fin de mejorar la calidad de vida.	-historia de vida en dinámica y auditorias.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	--Salvaguardar los elementos que se proporcionan en los consultorios, como optimizar y cuidar los recursos como agua y luz.	--inventario de los elementos en correcto funcionamiento
6	6). 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	uso adecuado de los insumos y cuidados de los equipos biomédicos	Medicamentos e insumos completos y en buen estado.
7	7) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Capacitación a colaboradores en el tema - IAMII	Acta y listado de reunión

© 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	$ 3176880
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	80827765	-		
2024	**SEPTIEMBRE**	**2024**	**10**	**15**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		SÁNITAS		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	35640710975

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN MARGARITA ESCOBAR DE AGUAS	2024-10-26 12:34:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	2024-10-26 15:37:18
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-28 09:41:06
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	2024-11-14 11:18:45

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.



GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS