

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31			
Nombre Contratista:	del DARLEY FERNANDO VILLADA GALVIS			Número de Documento:	1083900374		
Correo Electrónico:	f.villada22galvis@gmail.com			Número Telefónico:	3214922242		
Nombre Supervisor:	del HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS		Código Grado:	-	009-05
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	6610-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2283		
Perfil:	ENFERMERO						
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) 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		2024-09-03		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-10-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-10-01	2024-11-30	1	\$ 3254160	2617
2	2024-11-01	2024-12-31	2	\$ 3254160	2773
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		SEPTIEMBRE		\$ 3021720	
2		OCTUBRE		\$ 3486600	
3		NOVIEMBRE		\$ 3486600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7205640		\$ 13713960		\$ 9994920	\$ 3719040
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Prestar servicios de acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.		-Las actividades como Enfermero las realizo con el cuidado integral al paciente, en las áreas de Urgencias en la Uss Tunal de acuerdo a programación del supervisor, en cumplimiento a las guías y protocolos, y dejando el registro en historia clínica de cada uno de los pacientes asignados.		-En el proceso de atención a pacientes se realizo la previa presentación de cada uno y se entrego explicación de los procedimientos ordenados por el medico tratante evidenciando la información en las notas de enfermería registrada en dinamica gerencial.
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		-Informar a los pacientes y sus familias el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y los hábitos de vida saludable e importancia de la adherencia al tratamiento y cuidados en casa, velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes.		-Notas de enfermería registrados En aplicativo dinamica gerencial de todos los pacientes ingresados al area de urgencias.
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), simultanea 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).		-Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales , hoja neurologica, control de líquidos, asco de pacientes, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio , rotulación de líquidos y mezclas y administración de medicamentos.		-Realizar los registros de ingresos al area de extension-pasillo durante el mes evidenciados En el aplicativo dinamica gerencial.

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 enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad	-Apoyar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención de pacientes y verificar que los insumos necesarios sean suministrados a los pacientes en forma correcta y verificar que el consentimiento informado sea correctamente diligenciado.	-Formatos de la institución e historia clínica.
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.	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado.	-Realización de notas de enfermería, control de dosificación y decargue de medicamentos registrados en aplicativo dinamica gerencial.
6	Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud	-Revisar el correcto manejo y seguimiento de los procedimientos que se le deben dar al paciente o su posible traslado para un correcto manejo de su atención en salud e informar al médico tratante los procedimientos requeridos en la atención.	-Realización de notas de enfermería de procedimientos aplicados al paciente registrados en aplicativo dinamica gerencial.
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	-Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación.	-Notas de Enfermería registradas en aplicativo dinamica gerencial.
8	Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Control de insumos del servicio que requiere el paciente (bodega) de insumos de cada servicio, utilizar racionalmente el material de consumo y equipos que sea necesario para cumplir el objeto contractual y reportar novedades de su funcionamiento.	-Insumos y materiales medico-quirurgico para atención a pacientes.
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 realiza auditorias concurrentes de notas de enfermería , verificar el cuidado del paciente y la correcta distribución de los insumos que le son confiados para su atención, velar porque los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignado.	-Planillas y formatos de la Institución en la entrega de actividades asignadas.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clínica del paciente que son asignadas por el supervisor del contrato.	-Historia clínica, Kardex de enfermería, registros en aplicativo dinamica gerencial.

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		\$ 3486600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478701712	-			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	10					
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	PROTECCIÓN	\$ 1394640	\$ 223142	\$ 223200	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 174330	\$ 174400	
ARL				3	SURA		\$ 33973	\$ 34000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 404752	\$ 431600	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450770054218		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DARLEY FERNANDO VILLADA GALVIS		2024-12-14 05:14:58		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2024-12-16 21:48:39		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA		2024-12-18 11:53:29		

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.



HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083900374		VILLADA GALVIS DARLEY FERNANDO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CR 108 64D 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6723428	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-11	2024-11	1113635305	9478701712	I	2024/12/17	2024/12/10	NEQUI	0	\$419,500	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,355,500	\$216,900			\$1,355,500	\$169,500			\$0	\$0			\$1,355,500	\$33,100		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,355,500	\$216,900			\$1,355,500	\$169,500			\$0	\$0			\$1,355,500	\$33,100		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,355,500	\$216,900			\$1,355,500	\$169,500			\$0	\$0			\$1,355,500	\$33,100		\$0	\$0
1	CC	1083900374	VILLADA DARLEY	230201	30	\$1,355,500	\$216,900	EPS002	30	\$1,355,500	\$169,500	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,355,500	\$33,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,355,500	\$216,900			\$1,355,500	\$169,500			\$0	\$0			\$1,355,500	\$33,100		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083900374		VILLADA GALVIS DARLEY FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 108 64D 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6723428	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1113635305		9478701712	I	2024/12/17	2024/12/10	NEQUI	\$419,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$216,900	\$0	\$0	\$216,900	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$216,900	\$0	\$0	\$216,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$33,100	\$0	\$0	\$33,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$33,100	\$0	\$0	\$33,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$169,500	\$0	\$0	\$169,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$169,500	\$0	\$0	\$169,500	
TOTAL				1	\$419,500	\$0	\$0	\$419,500	

