

	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 del Contratista:	MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA		Número de Documento:	51556541	
Correo Electrónico:	mcantilloferreira@gmail.com		Número Telefónico:	3203275312	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado:	- 243-09

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8091-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2617
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I20CGME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	12	19370	\$3835260	106.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3835260	TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato	2024-11-20			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-12-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-12-01	2024-12-31	1	\$ 426140	2962
2	2024-12-31	2025-01-09	2	\$ 1704560	2962
3	2024-12-31	2025-01-20	3	\$ 1562513	26
4	2024-12-31	2025-01-20	4	\$ 1562513	26
5	2024-12-31	2025-01-09	5	\$ 1704560	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	NOVIEMBRE	\$ 1162200	
2	DICIEMBRE	\$ 3835260	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 4997460		\$ 11957746	\$ 4997460
			\$ 6960286
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 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.	-Prestación de servicios como Enfermera en el Servicio de Hospitalización de Cirugía, 6to Oriente con una ocupación total de camas teniendo en cuenta los principios del SGSS	-Asistencia al turno reportada por coordinadora. Planes de cuidado registrados en la Historias clínicas. Registro de administración de medicamentos
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	-Información, educación y comunicación sobre promoción de la salud, prevención de la enfermedad y sobre los procesos de atención brindados durante la hospitalización, a los pacientes y sus familias.	-Registros en las historias clínicas, Educación verbal casual en el contacto con los pacientes y sus familiares
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).	-Realización de procedimientos y cuidados de enfermería a cada paciente (colocación de sondas, toma de muestras, para hemocultivos y uro cultivos, transfusiones sanguíneas, preparación para exámenes, administración de Nutriciones y medicamentos) y su correspondiente registro en la Historia clínica.	-Registros de Notas de enfermería Registros de Administración de medicamentos
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	-Aplicación de protocolos y guías de manejo en la atención de los pacientes Participación activa en el diligenciamiento de los consentimientos informados para todo procedimiento que lo amerite	-Diligenciamiento de órdenes de exámenes y procedimientos que incluyen como requisito la firma del consentimiento informado por parte de los pacientes.
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.	-Administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido por la institución.	-Registro de la administración de medicamentos en la Historia clínica y en Notas de Enfermería.
6	6). Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud	-Canalización de los pacientes a diferentes servicios, especialidades o procedimientos quirúrgicos de acuerdo al plan de manejo médico.	-Registro en la Historia clínica de la ruta de atención definida para cada paciente.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-Cuidado integral de los pacientes teniendo en cuenta los principios establecidos en la Ley 911 de 2014 que normatiza el ejercicio profesional de Enfermería.	-Registro en las Historias Clínicas de las acciones de Cuidado brindados a los pacientes.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-Seguimiento diario y mensual del carro de paro, realizando actualización de su contenido y llevando registros de su uso.	-Registros en la carpeta destinada para el seguimiento del carro de paro.
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	-Asignación de actividades de cuidado de Enfermería, seguimiento y evaluación de las acciones realizadas	-Registro de acciones de cuidado en las Notas de Enfermería. Evaluación de las acciones del personal Auxiliar en la Entrega de turno.
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Recibo de pacientes al servicio, titulación de medicamentos de cada paciente, supervisión de los procesos de desinfección de las unidades, elaboración del listado de dietas por cada comida.	-Registros de titulación de medicamentos, Supervisión de los procesos de desinfección.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior		\$ 1162200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9478901678	CUS 1123993031			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON CIENTOSESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				SI	PENSIONADO	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 0	
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 249500	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 31800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 281300	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870466523	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA		2024-12-15 22:04:39		
RECHAZADO SUPERVISOR					IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2024-12-16 08:04:33		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA		2024-12-16 13:44:48		
RECHAZADO SUPERVISOR					IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2024-12-16 15:27:41		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA		2024-12-17 10:29:43		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					IRENE GUERRA LEGUIZAMON		2024-12-17 14:01:01		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA		2024-12-18 12:00:45		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-01-17 15:40:07		

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.

Irene Guerra

**IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51556541		CANTILLO FERREIRA MAGALY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL12 D 1-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2828807	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1123993031		9478901678	I	2024/12/10	2024/12/13	BANCO DAVIVIENDA	\$281,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)						\$0	\$0			\$1,300,000	\$248,900			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (2 Afiliados)						\$0	\$0			\$1,300,000	\$248,900			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						\$0	\$0			\$1,300,000	\$248,900			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
1	CC	1032475044	CANTILLO CAIRO		0	\$0	\$0	EPS008	30	\$0	\$86,400		0	\$0	\$0		0	\$0	\$0	0	\$0	\$0	
2	CC	51556541	CANTILLO MAGALY		0	\$0	\$0	EPS008	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(2)						\$0	\$0			\$1,300,000	\$248,900			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 51556541		CANTILLO FERREIRA MAGALY ESTHER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL12 D 1-16	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2828807	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	1123993031	9478901678	I	2024/12/10	2024/12/13	BANCO DAVIVIENDA	3	\$281,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				2	\$248,900	\$600	\$0	\$249,500	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	\$248,900	\$600	\$0	\$249,500	
TOTAL				1	\$280,600	\$700	\$0	\$281,300	

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1123993031

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9478901678

Fecha

13/12/2024

Número de aprobación

00993031

Dirección IP

186.155.17.105

Valor transacción

\$ 281.300,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

186.155.17.105

Referencia 2

CC

Referencia 3

51556541

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 Ejecución del Contrato

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SURA 51556541 CTO 8091-2024.pdf	ARL SURA 51556541 CTO 8091-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta octubre-contrato 1266 2024.pdf.pdf	Cuenta octubre-contrato 1266 2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Nov - contrato 8091 2024.pdf	Cuenta Nov - contrato 8091 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR
NIT 900.394.960-0

CERTIFICA QUE:

MAGALY ESTHER CANTILLO FERREIRA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **51.556.541** se le aprobó la **SOLICITUD POR PENSION DE GARANTIA MINIMA** a partir del 03 de Diciembre de 2020 y actualmente se encuentra bajo la modalidad de Retiro Programado.

La presente certificación se expide el 13 de enero de 2021.

Cordialmente,



Gerente de Clientes



Tenga en cuenta:

En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).