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:**	2025-01-01	**Hasta:**	2025-01-20	
Nombre del Contratista:	DIANA MACELA VENTERO ROJAS		**Número de Documento:**	1030551050	
Correo Electrónico:	Marce_nurse88@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3204467350	
Nombre del Supervisor:	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	**Cargo:**	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1285-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	ENFERMERO ESPECIALIZADO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	120	0	27330	$3279600	92.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3279600**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE 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	$ 10488360	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 11486580	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 4261860	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 2204220	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 7750800	2773
6	2024-12-01	2024-12-31	6	$ 47760	2962

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	$ 1621968	2962
8	2024-12-31	2025-01-20	8	$ 1924032	26
9	2024-12-31	2025-01-20	9	$ 1924032	26
10	2024-12-31	2025-01-09	10	$ 1621968	2962
11	2025-01-01	2025-01-09	11	$ 1621968	2962
12	2025-01-09	2025-01-20	12	$ 1924032	26

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4755420
2	MARZO	$ 5083380
3	ABRIL	$ 4919400
4	MAYO	$ 4263480
5	JUNIO	$ 1967760
6	JULIO	$ 5247360
7	AGOSTO	$ 4919400
8	SEPTIEMBRE	$ 4919400
9	OCTUBRE	$ 5247360
10	NOVIEMBRE	$ 4919400
11	DICIEMBRE	$ 5247360
12	ENERO	$ 3279600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 15250140	**$ 62127720**	**$ 54769320**	**$ 7358400**

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) Especializado(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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-Cuidado integral al sujeto de cuidado, en las área de UCI, en la Uss Tunal como enfermero especializado , según el servicio y turno asignado por programación del supervisor, en cumplimiento a las guías y protocolos, verificando el cumplimiento de actividades del personal de enfermería y auxiliares que da continuidad al tratamiento del paciente.	-Notas de Enfermería y planillas de registro entrega de actividades realizadas.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Informar a los pacientes y sus familias el debido cuidado que se debe garantizar al paciente para su recuperación y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes., en el manejo de enfermería.	-Formatos , guías que están estandarizados dentro de la SubredSur.
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la informaciòn del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, 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 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).	-Cuidado directo al paciente como toma de signos vitales , hoja neurológica, control de líquidos, aseo de pacientes, canalización de venas, toma de muestras de laboratorio , rotulación de líquidos y mezclas., y dejar registro en la historia clínica de cada paciente e informar al médico tratante la evolución.	-Notas de Enfermería en Historias Clínicas.
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.	-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.	-Protocolos y Procedimientos estandarizados
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	-Registrar oportunamente en las historias clínicas los medicamentos del plan de cuidado y tratamiento del paciente según el servicio asignado.	-Historia Clinica del paciente.
6	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.	-Notas de Enfermeria registrado en dinamica gerencial.
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.	-Promover auto cuidado de los pacientes interdisciplinariamente según su patología garantizando adherencia al tratamiento con educación.	-Notas de Enfermeria
8	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.
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.	-Cuidar y velar por la correcta distribución de los insumos que le son confiados para la atención de los pacientes, velar porque los auxiliares realicen el debido desarrollo de sus actividades para el cuidado del paciente asignado	-Planillas y formatos para el registro de la entrega de actividades asignadas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Las demás actividades que el supervisor asigne de acuerdo a la programación de agendas de actividades.	-Programación de actividades con supervisor del contrato.

© Siasur - 2025

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	$ 5247360
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	83476902	-		
2024	DICIEMBRE	2025	01	21				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2098944	$ 335831	**$ 337200**
Salud		COMPENSAR		$ 262368	**$ 263400**
ARL	3	SURA		$ 51130	**$ 51400**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 609155**	**$ 652000**

INFORMACIÓN DE PAGO

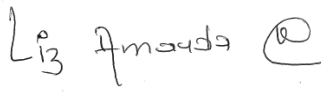
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870353341

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MARCELA VENTERO ROJAS	2025-01-28 20:15:38
RECHAZADO SUPERVISOR	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	2025-01-30 12:09:54
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MARCELA VENTERO ROJAS	2025-01-30 13:51:16
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	2025-01-30 16:28:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-31 18:24:57
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	2025-02-18 15:49:11

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.



LIZ AMANDA SIERRA PINEDA
ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1030551050	DIANA MARCELA VENTERO ROJAS	calle 47 a # 80 i -02	4916156	marce_nurse88@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	21/01/2025	83476902	$694.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	262.400	0		0		0	6	1.000	0	263.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	335.900	0	0	0	0	6	1.300	0	337.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	51.200				51.200	6	200	51.400			512	51.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	42.000	6	200	42.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	262.400	263.400
Pensión	1	335.900	337.200
Riesgos Laborales	1	51.200	51.400
CCF	1	42.000	42.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	691.500	694.200

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1030551050	DIANA MARCELA VENTERO ROJAS		calle 47 a # 80 i -02	4916156	marce_nurse88@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-12	2024-12	I	21/01/2025	83476902	$694.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1030551050	VENTERO ROJAS DIANA MARCELA	57	0			N																	230201	2.099.000	335.900	0	0	0	0	EPS008	2.099.000	262.400	14-11	2.099.000	3	51.200	CCF21	2.099.000	42.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Sí ◉ No

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA MARZO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA ABRIL 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA MAYO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA JUNIO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA JULIO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2024 -CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA OCTUBRE 2024 -CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2024 - CTO. 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 - CTO - 1285 - 2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 - CTO - 1285 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Puntuación	Documento	Perfil	Servicio uci	Nombres y apellidos completos	1.Respecto a la verificación de fechas de vencimier	2. Los medicamentos LASA deben semaforizarse c	3. La solicitud de los medicamentos utilizados dura	4. Respecto a la revisión mensual del carro de paro	5. Los medicamentos con fecha de vencimiento de
16/12/2024 10:36:47	olguita.buesaquillo@gmail.com	8 / 10	51975354	Enfermero	Uci tercer piso	Olga Buesaquillo Samboni	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	A. Verde.
16/12/2024 10:40:53	olguita.buesaquillo@gmail.com	10 / 10	51975354	Enfermero	Uci tercer piso	Olga Buesaquillo Samboni	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 10:50:06	gersonorlandocontreras@gmail.com	8 / 10	1013608096	Enfermero	Uci primer piso	Gerson Orlando Contreras moreras	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	B. Debe realizarse mensualmente, en compañía del	C. Amarillo
16/12/2024 10:56:57	gaa.508@hotmail.com	10 / 10	9655508	Enfermero	Uci primer piso	Gerardo ardila Ávila	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 11:05:46	crg1569@gmail.com	10 / 10	12207269	Enfermero	Uci tercer piso	Camilo Ramírez Guzmán	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 11:07:58	ldreyesq@gmail.com	10 / 10	52748464	Enfermero	Uci tercer piso	Leidy Diana Reyes Gomez	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 11:07:59	liraminezio082@gmail.com	10 / 10	52125606	Enfermero	Uci tercer piso	Liliana Ramírez Robayo	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 11:45:05	edsuarezguerrero@gmail.com	10 / 10	51892075	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso	Edna Rocio Suarez Guerrero	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 11:48:42	salamancadora25@gmail.com	10 / 10	51769651	Enfermero	Uci primer piso	Dora Esperanza Salamanca Peña	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 11:48:48	maupatobe@gmail.com	10 / 10	3226100	Enfermero	Uci primer piso	Mauricio Suárez	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 12:54:09	santitrivi52@gmail.com	10 / 10	80274055	Auxiliar de enfermeria	Uci tercer piso	Santiago Triviño Sabogal	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 13:05:41	ediermendoza1993@gmail.com	8 / 10	1104776555	Enfermero	Uci primer piso	Edier Fabian Mendoza Romero	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	B. El enfermero jefe.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 13:07:15	ediermendoza1993@gmail.com	10 / 10	1104776555	Enfermero	Uci primer piso	Edier Fabian Mendoza Romero	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 13:13:15	edilmarodriguezalvarado@gmail.com	10 / 10	52035173	Auxiliar de enfermeria	Uci tercer piso	Edilma Rodriguez Alvarado	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 13:34:25	jandyb85@gmail.com	4 / 10	92400861	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso	JANDY BANQUEZ benitez	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	A. Amarillo	A. El médico especialista de UCI.	A. El arqueo debe realizarse semanalmente, semafo	A. Verde.
16/12/2024 13:38:10	jandyb85@gmail.com	8 / 10	92400861	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso	JANDY BANQUEZ BENITEZ	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	B. Debe realizarse mensualmente, en compañía del	C. Amarillo
16/12/2024 15:39:50	jandyb85@gmail.com	10 / 10	92400861	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso	JANDY BANQUEZ BENITEZ	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
16/12/2024 20:30:32	carmyrmx2009@gmail.com	8 / 10	52119867	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso	Myriam Del Carmen González Herrera	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	B. Debe realizarse mensualmente, en compañía del	C. Amarillo
16/12/2024 20:32:53	carmyrmx2009@gmail.com	10 / 10	52119867	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso		B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
17/12/2024 7:49:29	nilsayanetminapaz@gmail.com	10 / 10	51865213	Enfermero	Uci primer piso	Nilsa yanet mina paz	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
17/12/2024 7:52:44	nilsayanetminapaz@gmail.com	8 / 10	51865213	Enfermero	Uci primer piso	Nilsa yanet mina paz	A. Es una actividad realizada para garantizar que el	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
17/12/2024 7:58:23	nilsayanetminapaz@gmail.com	10 / 10	51865213	Enfermero	Uci primer piso	Nilsa yanet mina paz	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
17/12/2024 12:42:54	elannopa@gmail.com	6 / 10	52442152	Auxiliar de enfermeria	Uci tercer piso	Eliana Andrea Noreña Pardo	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	B. Verde	A. El médico especialista de UCI.	B. Debe realizarse mensualmente, en compañía del	C. Amarillo
17/12/2024 12:44:58	elannopa@gmail.com	6 / 10	52442152	Auxiliar de enfermeria	Uci tercer piso	Eliana Andrea Noreña Pardo	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	A. Amarillo	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	B. Rojo.
18/12/2024 12:06:41	yuranibg2015@gmail.com	10 / 10	52956987	Auxiliar de enfermeria	Uci tercer piso	Yurani bacca Garcia	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo
18/12/2024 12:08:49	angela.ruge.2014@gmail.com	10 / 10	1024480368	Enfermero	Uci tercer piso	Angela Virginia Ruge Suarez	B. Es una actividad de obligatorio cumplimiento cur	C. Azul	A. El médico especialista de UCI.	C. Debe diligenciarse mensualmente a cargo del pr	C. Amarillo

Marca temporal	Dirección de correo electrónico	Puntuación	Documento	Nombres y apellidos	perfil	Servicio uci
16/12/2024 9:18:41	marce_nurse88@hotmail.com		1030551050	Diana Marcela ventero roja	Enfermero	Uci tercer piso
16/12/2024 9:32:56	liramitezro@hotmail.com		52125606	Liliana Ramírez	Enfermero	Uci tercer piso
16/12/2024 9:36:30	yuranibg2015@gmail.com		52956987	Yurani bacca García	Auxiliar de enfermeria	Uci tercer piso
16/12/2024 10:06:42	angelaruges@hotmail.es		1024480368	Ángela Virginia Ruge Suare	Enfermero	Uci tercer piso
16/12/2024 10:38:38	olguita.b22@hotmail.com		51975354	Olga Buesaquillo Samboni	Enfermero	Uci tercer piso
16/12/2024 10:47:17	gersonorlandocontreras@gmail.com		1013608096	Gerson Orlando Contreras	Enfermero	Uci primer piso
16/12/2024 10:52:19	gaa.508@hotmail.com		9655508	Gerardo ardila Ávila	Enfermero	Uci primer piso
16/12/2024 11:06:13	ldreyesg@gmail.com		52748464	Leidy Diana Reyes Gomez	Enfermero	Uci tercer piso
16/12/2024 11:09:01	jandyb85@gmail.com		92400861	JANDY BANQUEZ Benítez	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso
16/12/2024 11:45:23	maupatobe@gmail.com		3226100	Mauricio Suárez	Enfermero	Uci primer piso
16/12/2024 11:46:38	edsuarezguerrero@gmail.com		51892075	Edna Rocio Suarez Guerrer	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso
16/12/2024 11:50:37	dora_esperanza@live.com		51769651	Dora Esperanza Salamanc	Enfermero	Uci primer piso
16/12/2024 12:50:05	santitrivi52@gmail.com		80274055	Santiago Triviño Sabogal	Auxiliar de enfermeria	Uci tercer piso
16/12/2024 12:59:09	ediermendoza1993@gmail.com		1104776555	Edier Fabian Mendoza Ron	Enfermero	Uci primer piso
16/12/2024 20:24:56	Janetminapaz@yahoo.es		51865213	Nilsa yanet mina paz	Enfermero	Uci primer piso
16/12/2024 20:34:28	myrcarmx2009@hotmail.com		52119867	Myriam Del Carmen Gonzá	Auxiliar de enfermeria	Uci primer piso

PROCEDIMIENTO DE DOTACION Y MANTENIMIENTO DE CARRO DE PARO CARDIORESPIRATORIO EN EL AMBITO HOSPITALARIO

Diana Marcela Ventero Rojas
Enfermera Jefe
Especialista en Cuidado Critico



CONTENIDO

1. Definición.
2. Normatividad.
3. Responsables.
4. Protocolo.
5. Objetivo
6. Documentos relacionados.
7. Semaforización.
8. Diligenciamiento de formatos.

DEFINICION

El carro de paro es una unidad compacta, que asegura, garantiza e integra los equipos y medicamentos e insumos necesarios para atender en forma inmediata una emergencia medica con amenaza inminente a la vida por paro cardiorrespiratorio o por aparente colapso cardiovascular, en los servicios asistenciales del hospital .



DEFINICIONES

Código azul: sistema de alarma que implica el manejo de los pacientes en paro cardiorrespiratorio por un grupo asistencial entrenado y en el menor tiempo posible, en coordinación del medico y su equipo .

Registro Invima : es un documento expedido por la autoridad sanitaria designada por el gobierno, el Instituto Nacional de Vigilancia de alimentos y medicamentos (INVIMA) , a través del cual se autoriza a una persona para fabricar, envasar e importar alimentos, cosméticos y dispositivos médicos para el uso humano.

Fecha de Vencimiento: Es el limite de tiempo hasta el cual se garantiza que el producto mantiene las características de calidad (físicas, química , microbiologías, tera

Medicamento: preparado farmacéutico obtenido a partir de los principios , con o sin sustancias auxiliares .

Lote: Cantidad de un medicamento o insumo que se produce en un ciclo de fabricación y su característica esencial fabricación en su homogeneidad.

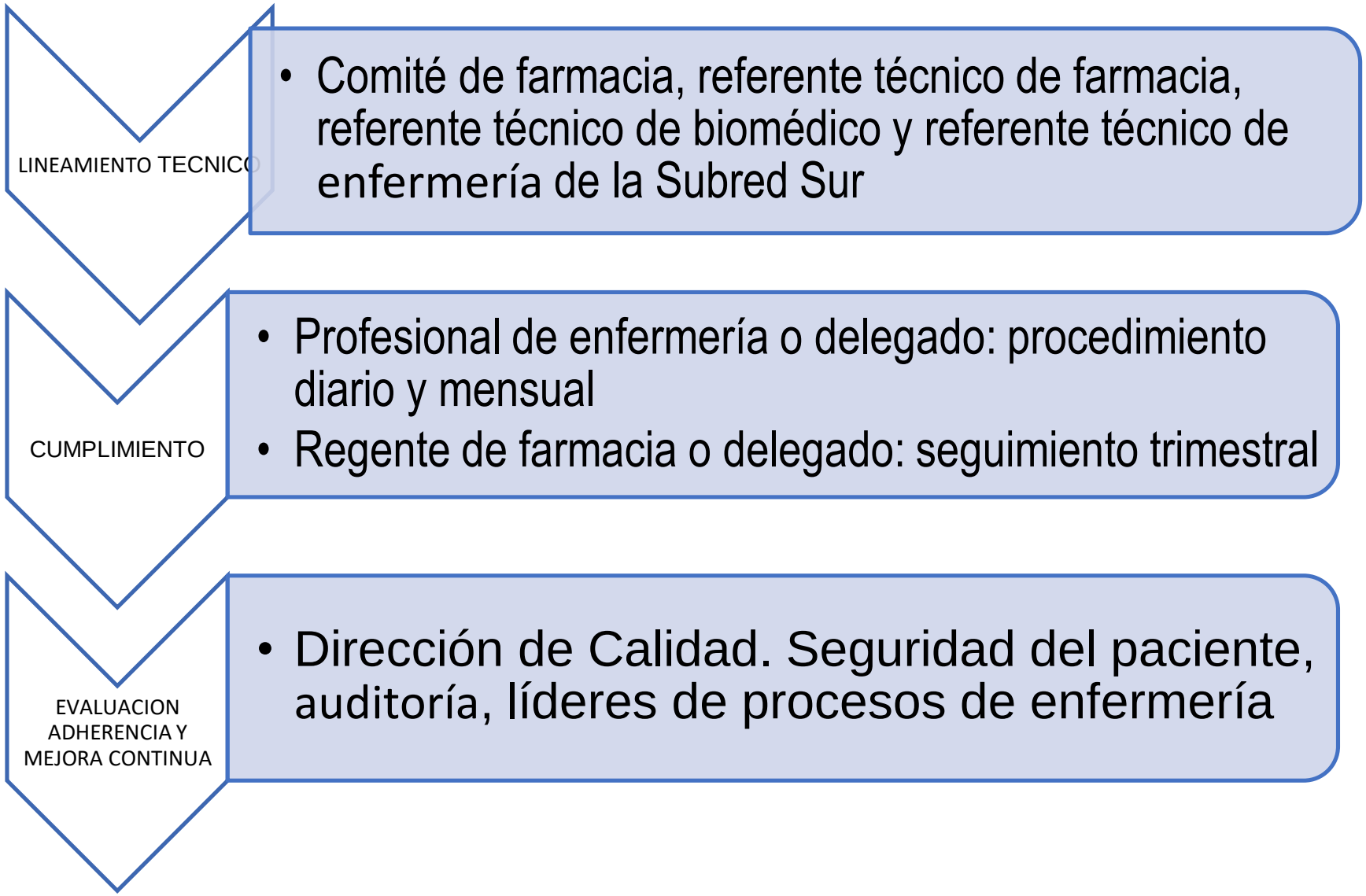
NORMATIVIDAD

Decreto 2200	2005	Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de la Protección Social
Decreto 2330	2006	Por el cual se modifica el Decreto 2200 de 2005 y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de la Protección Social
Resolución 001	2001	Por la cual se expide el Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo y Control de los Bienes en los Entes Públicos del Distrito Capital.	La Contaduría General de Bogotá D.C.
Resolución 1164	2002	Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos para la Gestión Integral de los residuos hospitalarios y similares	Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Salud
Resolución 1478	2006	Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado.	Ministerio de la Protección Social.
Resolución 1403	2007	Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.	Ministerio de la Protección Social.
Resolución 0371	2009	"Por la cual se establecen los elementos que deben ser considerados en los Planes de Gestión de Devolución de Productos Por consumo de Fármacos o	Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial.

RESPONSABLES

Procedimiento por Evento

Etapas de procedimiento	Actividad	Responsable
Atención al paciente en evento critico.	• Transportar el carro de paro a la unidad del paciente. • El líder del equipo indica las funciones que cada miembro del equipo que debe realizar. • Cortar o deslacrar el carro de paro (tijera). • Toma el material, medicamento e insumo a utilizar en el procedimiento de **RCP**. • Finalizada la atención se retira el personal de apoyo al evento critico excepto el personal de salud quien presta atención directa al paciente. • Valorar el estado del paciente y brindar la atención necesaria.	Personal de Enfermería y médico a cargo del paciente.
Ordenar la Unidad.	• Transporta el carro de paro a su lugar. • Limpieza y desinfección de equipo biomédicos utilizados.	Personal de Enfermería.
Registro.	• Registrar insumos y medicamentos utilizados. • Realizar pedido (receta) de insumos y medicamentos utilizados por el paciente a la farmacia.	Personal de Enfermería. Médico a cargo del paciente.
Recepción y entrega de insumos / medicamentos.	• Recepción y Entrega de medicamentos e insumos solicitado por Médico /Enfermería.	Personal de Farmacia.
Recepción de insumos para carro de paro.	• Se recibe medicamentos e insumos para carro de paro. • Se verifica fecha de vencimiento. • Se repone en los cajones correspondiente del carro de paro.	Personal de enfermería.
Cierre de carro de paro.	• Se registra la reposición y se vuelve a lacrar el carro de paro. • Fecha y firma del responsable del lacrado. • El carro debe quedar dispuesto para su utilización.	Personal de enfermería.


LINEAMIENTO TECNICO
• Comité de farmacia, referente técnico de farmacia, referente técnico de biomédico y referente técnico de enfermería de la Subred Sur
CUMPLIMIENTO
• Profesional de enfermería o delegado: procedimiento diario y mensual
• Regente de farmacia o delegado: seguimiento trimestral
EVALUACION ADHERENCIA Y MEJORA CONTINUA
• Dirección de Calidad. Seguridad del paciente, auditoría, líderes de procesos de enfermería

DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Cronograma revisión carros de paro y kits de emergencia
- Seguimiento mensual carro de paro
- Acta de Apertura y cierre de carro de paro y/o kit de emergencia
- Seguimiento diario de carro de paro
- Control diario del desfibrilador
- Registro descarga de desfibrilador
- Solicitud reposición medicamentos o dispositivos próximos a vencer carro de paro
- Registro limpieza y desinfección servicios asistenciales por el profesional de enfermería
- Registro temperatura ambiente
- Control humedad relativa medio ambiental.
- Control hojas de laringoscopio

OBJETIVO

Estandarizar las actividades y actores inmersos en el procedimiento de revisión y seguimiento de los carros de paro y kits de emergencias de los diferentes servicios asistenciales y tercerizados de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E acorde a la normatividad vigente.

CRITERIOS DE REVISIÓN EXTERNA



Se realiza diariamente, por cada turno, la debe realizar el profesional de enfermeria



Revisión de monitor de signos vitales : encendido y carga –accesorios completos



Verificación de conexión a C/A de succionador y desfibrilador

CRITERIOS DE REVISIÓN EXTERNA



Verificación de descarga por turno sin impresión; impresión de descarga se realiza los lunes (semanal).



Realizar proceso de limpieza y desinfección de superficies.



Verificar y registrar temperatura y humedad.

CRITERIOS DE REVISIÓN EXTERNA



Verificar en cada turno que el carro de paro este cerrado con candado.

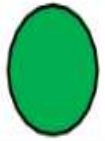
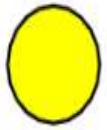
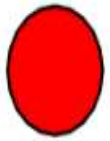


Custodia, disponibilidad y completitud de carpeta de formatos del carro de paro

Formato para solicitud de reposición de medicamentos y /o dispositivos

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E						
	SOLICITUD DE REPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS POR PRÓXIMO VENCIMIENTO EN CARRO DE PARO					HOS-INT-ENF-FT-08 V2	
SERVICIO:			JEFE DE SERVICIO				
FECHA:		ARQUEADO POR:			REVISADO POR:		
DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CONCENTRACIÓN	F. FARMACÉUTICA	PRESENTACIÓN	LOTE	VENCIMIENTO	MARCA	CANTIDAD
NOMBRE JEFE DEL SERVICIO			AUTORIZA EL CAMBIO			AUXILIAR QUE DIGITA MOVIMIENTO	
Página: 1 de 1						2021-12-13	

Semaforización de medicamentos e insumos

DESCRIPCIÓN	COLOR	SEMAFORIZACIÓN TIEMPO EN MESES (Tiempo de vencimiento del medicamento o insumo)
VERDE		Fecha de vencimiento superior a doce (12) meses (POR EL SERVICIO)
AMARILLO		Fecha de vencimiento entre seis (6) meses a doce (12) meses (POR EL SERVICIO)
ROJO		Fecha de vencimiento menor a seis (6) meses
AZUL		Medicamentos LASA
NARANJA		Medicamentos ALTO RIESGO

BIBLIOGRAFIA

2. Procedimiento, dotación y mantenimiento carro RCP - Servicio Madrileño de Salud. 2015

3. American Heart Association - Actualización AHA 2019 sobre RCP y ACE

4. Protocolo Mantención y Manejo Carro de Reanimación Cardiorrespiratoria - Hospital de Magallanes. 2019

GRACIAS

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ