Utilidades Administrativas Utilidades Asistenciales

VER INFORME DE ACTIVIDAD

Inicio / Contratacion / Informe Actividades / Ver Informe de Actividad

Regresar

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	FRANCY JOHANA MUÑOZ TEJERO		**Número de Documento:**	1023015194	
Correo Electrónico:	francymunoz1708@gmail.com		**Número telefónico:**	3212115607	
Nombre del supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2222-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	26
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Rubro Presupuestal	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	39	11519	2522661	120.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**2522661**	**DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTIDOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y UNPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-11	Fecha de Terminación Inicial del Contrato	2025-08-31

No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-11	2025-10-31	1	4277056	1314
2	2025-10-20	2025-11-30	2	3179244	1767

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	1520508
2	FEBRERO	2211648
3	MARZO	2211648
4	ABRIL	2142534
5	MAYO	2211648
6	JUNIO	2073420
7	JULIO	2073420
8	AGOSTO	2211648
9	SEPTIEMBRE	2902788

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
16733600	24189900	19559262	4630638

	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 Auxiliar de Enfermería 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.	-Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-Registro en historias clínicas
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 asistir prevenir inducir la importancia del auto cuidado a los pacientes y familiares de acuerdo a la condición que se encuentren	-Información clara y oportuna de la información requerida
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-revisar y registraren la historia clínica del paciente la evolución del mismo e informar sobre su estado de salud a todos los que les beba interesar	-historia clínica notas de enfermería
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.	-Verificar, informar elaborar, diligenciar, consultar y/o estudiar documentos o formatos propios de y acódeles a los casos pertinentes -Historia clínica y demás documentos institucionales	--Historia clínica y demás documentos institucionales.
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de vida saludable reforzando las recomendaciones de la parte médica -mesa de ayuda subred	--sistema dinámico
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-apoyar fomentar y fortalecer las actividades propias de enfermería bajo los parámetros del cuidado del paciente	-historia clínica participación, información verbal y escrita en los diferentes documentos institucionales

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	2902788
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	20	9492820485	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	1423500	227760	227800
Salud		SALUD TOTAL		177938	178000
ARL	3	SURA		34676	34700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**440374**	440500
Tipo de pago		MES VENCIDO	1761179750 - Planilla Seguridad Social - 1023015194		

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	437425986

Copyright ©2025 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur

Versión: 3.4.5