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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	TAMAIRIT CHIQUINQUIRA QUINTERO ARCINIEGAS		**Número de Documento:**	1014315448	
Correo Electrónico:	tamairitq@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214126670	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Codigo - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4949-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1050
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	54	9729	$2334960	129%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2334960**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-04-04		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-06-01	2022-06-30	1	$ 233496	1750
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 5195286	1955
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 2626830	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1926342	2804

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Diligenciar las notas de enfermería siguiendo las recomendaciones de la normatividad vigente a cada uno de los pacientes que se le asignen para ejecutar los planes de cuidado.	-Formatos y Guías estandarizados en la Subred.
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.	-Socializar a pacientes y familiares la promoción del autocuidado y los hábitos saludables en la recuperación del paciente e informar las novedades en las notas de enfermeria en la entrega del turno, realizar los pedidos de insumos necesarios para la atención de cada paicente asignado.	-Notas de enfermería registradas en la entrega del turno
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar las demás actividades que sean requeridos por enfermeria profesional y medico tratante.	-Notas de enfermería y registros en entrega de turno asignado

© Siasur - 2022

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 2626830	3338

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 1459350
2	MAYO	$ 1984716
3	JUNIO	$ 2101464
4	JULIO	$ 2568456
5	AGOSTO	$ 2510082
6	SEPTIEMBRE	$ 2218212
7	OCTUBRE	$ 2451708

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5312034	$ 17920818	$ 15293988	$ 2626830

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn 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 demàs normas concordantes.	-Realizar cuidado a los pacientes que se le asignen en las actividades como auxiliar de enfermeríaen la unidad de Uci, recibo y entrega de turno , cumplir con los procesos y procedimientos estandarizados por la Subred para el cuidado del paciente.	-Asignación en cuadro de turnos para atención de camas
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.	-Realizo la atención del paciente asignado y definidos en los planes de cuidado ,participar en la revista diaria del paciente, cubrir con los protocolos instaurados en la subred.	-Actividades diarias en atención y cuidados de pacientes
3	Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs 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.	-Realizar las actividades de alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clinica del paciente y a programacion de agendas asignadas por el supervisor del contrato y en cuadro de turnos asignados en enfermeria.	-Actividades de acuerdo a programacion de agendas y cuadro de turnos

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2451708
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	63265883		
2022	OCTUBRE	2022	11	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 162400
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 126900
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 314100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550455000131363

TAMAIRIT CHIQUINQUIRA QUINTERO ARCINIEGAS
1014315448

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **TAMAIRIT CHIQUINQUIRA QUINTERO ARCINIEGAS**, identificada con **CC** número **1014315448**, aportó por el empleado **TAMAIRIT CHIQUINQUIRA QUINTERO ARCINIEGAS** identificado(a) con **CC** número **1014315448** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2022 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	I.N.G.	RET.	T.D.E.	T.A.E.	T.D.P.	T.A.P.	V.S.P.	V.S.T.	S.N.M.	I.G.E.	L.M.A.	V.A.C.	A.V.P.	V.T.	A.F.P.	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
14-11	ARL SURA	57															0		30	$1,015,000	0.02436	$24,800	$0	$0	Octubre - 2022	63265883	15/11/2022	NO
230301	Porvenir	57															0		30	$1,015,000	0.16000	$162,400	$0	$0	Octubre - 2022	63265883	15/11/2022	NO
EPS002	Salud Total EPS	57															0		30	$1,015,000	0.12500	$126,900	$0	$0	Octubre - 2022	63265883	15/11/2022	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los 11 días del mes Noviembrede 2022

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 mes abril.pdf	cuenta mes abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta mes de mayo 2021.pdf (Archivado)	Cuenta mes de mayo 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta mes de mayo 2022.pdf	Cuenta mes de mayo 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO. 4949 - 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO. 4949 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO. 4949 - 2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO. 4949 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO. 4949 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO. 4949 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 4949 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. 4949 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO. 4949 - 2022.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO. 4949 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

N6kUaWpRL1

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

QUINTERO ARCINIEGAS TAMAIRIT CHIQUINQUIRA

1014315448

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de Tecnovigilancia.

Para constancia se expide

agosto 20, 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ