

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-06-01	Hasta:	2024-06-30			
Nombre del Contratista:	EDNA LORENA BOTERO ESCANDON			Número de Documento:	1136886434		
Correo Electrónico:	ednalorena-92@hotmail.com			Número Telefónico:	3112908996		
Nombre del Supervisor:	IRENE LEGUIZAMON GUERRA	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-09		

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4055-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
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
D01ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	168	0	10510	\$1765680	90.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1765680	UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-06			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	\$ 3531360	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 3972780	1547
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	FEBRERO			\$ 1576500	
2	MARZO			\$ 2017920	
3	ABRIL			\$ 1891800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	MAYO	\$ 1891800	
5	JUNIO	\$ 1765680	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5864580		\$ 13368720	\$ 9143700
			\$ 4225020
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	----CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR ACORDE DEL CONTRATO A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR ESE	----AUDITORIAS
2	2). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	----BRINDAR INFORMACION A LOS USUARIOS ACERCA DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	---HISTORIAS CLINICAS
3	3). Registrar en la historia clinica la informacion de la intervencion al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultanea o inmediatamente despues de su realizacion, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección 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 medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente.	----REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS USUARIOS DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ	----HISTORIAS CLINICAS Y AUDITORIAS
4	4). Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, 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 LA ELABORACION, ACTUALIZACION DE FORMATOS,PROTOCOLOS, GUIAS, PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA Y ADHERENCIA A LOS MISMOS, INCLUYENDO EL DILIGENCIAMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LOS CASOS PERTINENTES GARANTIZANDO LAS NORMAS UNIVERSALES DE BIOSEGURIDAD	----PARTICIPAR EN LA CAPACITACION DE PROTOCOLOS Y GUIAS Y PONERLOS EN PRACTICA
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clinica y /o documentos destinados por la institucion.	---RECOMENDACIONES MEDICAS, DEJANDO REGISTRO ESCRITO EN LA HISTORIA CLINICA Y O DOCUMENTOS DESTINADOS POR LAS INSTITUCION. PARTICIPAR EN LA CAPACITACION DE LOS PROTOCOLOS Y GUIAS Y PONERLOS EN PRACTICA	----FORMATOS, GUIAS, PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTOS
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	----LAS ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION	----LAS ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4551741552	-		\$ 1891800	
2024	MAYO	2024	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000	
Salud					FAMISANAR		\$ 162500	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24122586734	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EDNA LORENA BOTERO ESCANDON			2024-06-25 20:31:00	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					IRENE GUERRA LEGUIZAMON			2024-06-26 12:10:29	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-06-29 16:14:36	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-07-17 11:16:11	

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.

Irene Guerra

IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO