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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	FABIO ARTURO AVENDAÑO DAZA		**Número de Documento:**	1016023506	
Correo Electrónico:	fabioarturoavendano9@gmail.com		**Número Telefónico:**	3042101512	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1606-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	SIRC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
N11TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS.	TRASLADO SECUNDARIO	114	0	11212	$1278168	53.8%
N11TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	0	24	9729	$233496	9.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1511664**	**UN MILLON QUINIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 5603904	1074
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3696738	1954

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 2287248	2324
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 2807628	2801

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2218212
2	MARZO	$ 2626830
3	ABRIL	$ 2626830
4	MAYO	$ 2626830
5	JUNIO	$ 2018160
6	JULIO	$ 1883616
7	AGOSTO	$ 1883616
8	SEPTIEMBRE	$ 2807628

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7121628	**$ 21517146**	**$ 18691722**	**$ 2825424**

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 demàs normas concordantes.	-Para el periodo comprendido del 1 al 31 de OCTUBRE de 2022 se realizan actividades propias de auxiliar de enfermería en el traslado de pacientes y debida adherencia a los procedimientos y protocolos institucionales entre las unidades de la Subred SUR	-Historia clínica
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.	-Para el periodo del 1 al 31 de OCTUBRE de 2022 se realizan las actividades propias de traslados de pacientes brindando educación e informando a ellos las normas de bioseguridad y cuidad de la salud por temas de pandemia	-Historia clínica

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	$ 2807628
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1049759865		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1123051	$ 179688	$ 179800
Salud		COMPENSAR		$ 140381	$ 140400
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 325931	$ 320200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488419636698

Fabio Avendaño

FABIO ARTURO AVENDAÑO DAZA
1016023506

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	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 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 médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-Para el 1 al 31 de OCTUBRE 2022 Se registre en la historia clínica todos los detalles de atención al paciente según corresponda, con la debida adherencia a procedimientos y protocolos institucionales.	-Historia clínica
4	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.	-Para el mes de OCTUBRE de 2022 no se realiza actualización de documentos, sin embargo, se con la adherencia y atención de los pacientes con los protocolos y procedimientos actuales de consulta en la intranet.	-Historia clínica
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.	-Para el mes de OCTUBRE de 2022 se apoya en los procesos de atención y traslados internos de pacientes en la unidad móvil, los cuales son dirigidos a las unidades de la subred, prestando el debido servicio y apoyando en los procesos misionales asistenciales de la entidad en cada unidad según corresponda.	-Historia Clínica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-trabaja en equipos con las unidades de nuestra subred sur, al momento de realizar los traslados de las unidades móviles para que se brinde una adecuada atención a los pacientes y así mismo apoyar en los servicios cuando se requiera. Se asiste a reuniones programadas, se tiene adherencia a seguridad del paciente cuidando que n se presenten eventos.	-listados de asistencia

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-21, 06:29:33 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1049759865

Periodo Cotización 202209 **Periodo Servicio** 202209

Cliente:

PAGADA 2022-10-21

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIO ARTURO AVENDAÑO DAZA	**Dirección**	CR 16 ESTE #36 - 95		
Documento	CC 1016023506	**Teléfono**	3225219778		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Identificación**			
Representante Legal					

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1016023506		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					AVENDAÑO DAZA FABIO ARTURO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
RIG	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF								Código AFP	Código Trans. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trans. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	0	0				$ 1.000.000	23100I		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-25, 07:59:25 PM **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 1049813250 **Referencia pago(PIN)** 8862884370

Planilla Corregida Nro 1049759865 **Periodo Cotización** 202209 **Periodo Servicio** 202209

Cliente:

PAGADA 2022-10-25

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIO ARTURO AVENDAÑO DAZA				
Documento	CC 1016023506	**Dirección**	CR 16 ESTE #36 - 95		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3225219778		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1016023506		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	03	00					AVENDAÑO DAZA FABIO ARTURO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Trasl. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trasl. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
							C							0	30	30	0	0			$ 1.123.200	231001		16 %	$ 1.123.200	$ 179.800	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.123.200	$ 140.400	$ 0	NIN-AR		0,000 %	$ 0	$ 0	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 19.800	$ 0	$ 0	$ 15.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 35.200

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2022-10-25, 02:08:48 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES

Nro Planilla Corregida: 1049759865 **Periodo Cotización:** septiembre de 2022 **Periodo Servicio:** septiembre de 2022

GUARDADA 25/10/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIO ARTURO AVENDAÑO DAZA		**Dirección**	CR 16 ESTE #36 - 95	
Documento	CC1016023506		**Teléfono**	3225219778	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		**Forma Presentación**	ÚNICO	**Tot**
Tipo Persona	NATURAL		**Departamento**	BOGOTA D.C.	
Ciudad	BOGOTA D.C.		**Identificación**		
Representante Legal					

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realiza información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus ap fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados des hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades															Pensiones			Salud			Riesgos			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Días IRP	Días SLN	Días AVP	Días VCT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Admi
CC 1016023506	AVENDAÑO DAZA FABIO ARTURO	59	00																0	0	0	0	0	COLFONDOS	$ 123,200	$ 19,800	COMPENSAR EPS	$ 123,200	$ 13,400	PREVISORA ARP	3-5	$ 0	PREVISORA CC

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	
$ 123,200	$ 123,200	$ 0	$ 0	$ 19,800	$ 0	$ 0	$ 13,400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora: **2**

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto				
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888628843700000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998465884(8020)8862884370(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: 4/72 - Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIIRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi – Grupo Éxito / App: Móvil Colpatria - MOVII / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente

Líneas de Servicio FonoSIMPLE. Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 66 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protegar el medio ambiente está en nuestras manos.

SISTEMA P.O.S.
COLSUBSIDIO

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT 900.097.333-9
CODIGO 20596
REFERENCIA : 8862884370
PLANILLA : 1049813250
PERIODO : 2022/09
REFERENCIA 2: 8862884370

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	36000
			36000

DOCUMENTO

2210250005409099
CONSECUTIVO: 001

OCT 25, 22 14:14

25/Oct/2022 14:14 2100 05 0108 1067124
(COPIA CLIENTE)

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? Si 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		
☐	ENERO-1270-2022.pdf	ENERO-1270-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1606-2022 FEBRERO-2022.pdf	CTO 1606-2022 FEBRERO-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 1606-2022.pdf	MARZO 1606-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 1606-2022.pdf	ABRIL 1606-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 1606-2022.pdf	MAYO 1606-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 1606-2022.pdf	JUNIO 1606-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO 1606-2022.pdf	JULIO 1606-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 1606-2022.pdf	AGOSTO 1606-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 1606-2022.pdf	SEPTIEMBRE 1606-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Cv8vHX7MIG

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

FABIO ARTURO AVENDAO DAZA

1016023506

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del Módulo 1 Precauciones de Aislamiento y usuario protegido.

Para constancia se expide

octubre 14, 2022