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:	ANYELLY IBEHT HERNANDEZ NIETO		**Número de Documento:**	1023927691	
Correo Electrónico:	anyelly1508@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3122882005	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4213-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS SANTA LIBRADA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B02UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	186	0	18100	$3366600	91.2%
I01UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS SANTA LIBRADA I	0	48	18100	$868800	23.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4235400**	**CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 0	
2	MARZO	$ 4018200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 4181100
4	MAYO	$ 4126800
5	JUNIO	$ 4126800
6	JULIO	$ 4235400
7	AGOSTO	$ 4344000
8	SEPTIEMBRE	$ 4344000
9	OCTUBRE	$ 4235400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 84925200	**$ 84925200**	**$ 33611700**	**$ 51313500**

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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) 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.	-prestacion de servicios profesionales de acuerdo a los procesos y procedimientos desarrollados durante la ejecucion de las actividades programadas por la subred sur, archivadas en el registro de enfermeria.	--historia clinica
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.	-se realizan procesos propios de enfermeria acordes con la atencion y plan de manejo del paciente otorgado por el medico	-consulta, registro y notificacion de enfermeria en historia clinica
3	3). Registrar en la Historia Clinica toda la información del acto paramèdico (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 cientifica (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).	--informar oportunamente todos los cambios al medico tratante y brindar informacion al familiar del proceso del paciente	-consulta, registro y notificacion de enfermeria en historia clinica

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**	$ 4344000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1049595460		
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**17**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1737600	$ 278016	$ 278100
Salud		FAMISANAR		$ 217200	$ 217200
ARL	3	SURA		$ 42328	$ 42400
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 504286**	**$ 537700**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	712723738

ANYELLY IBEHT HERNANDEZ NIETO
1023927691

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

Simple

Información de la Planilla Pagada

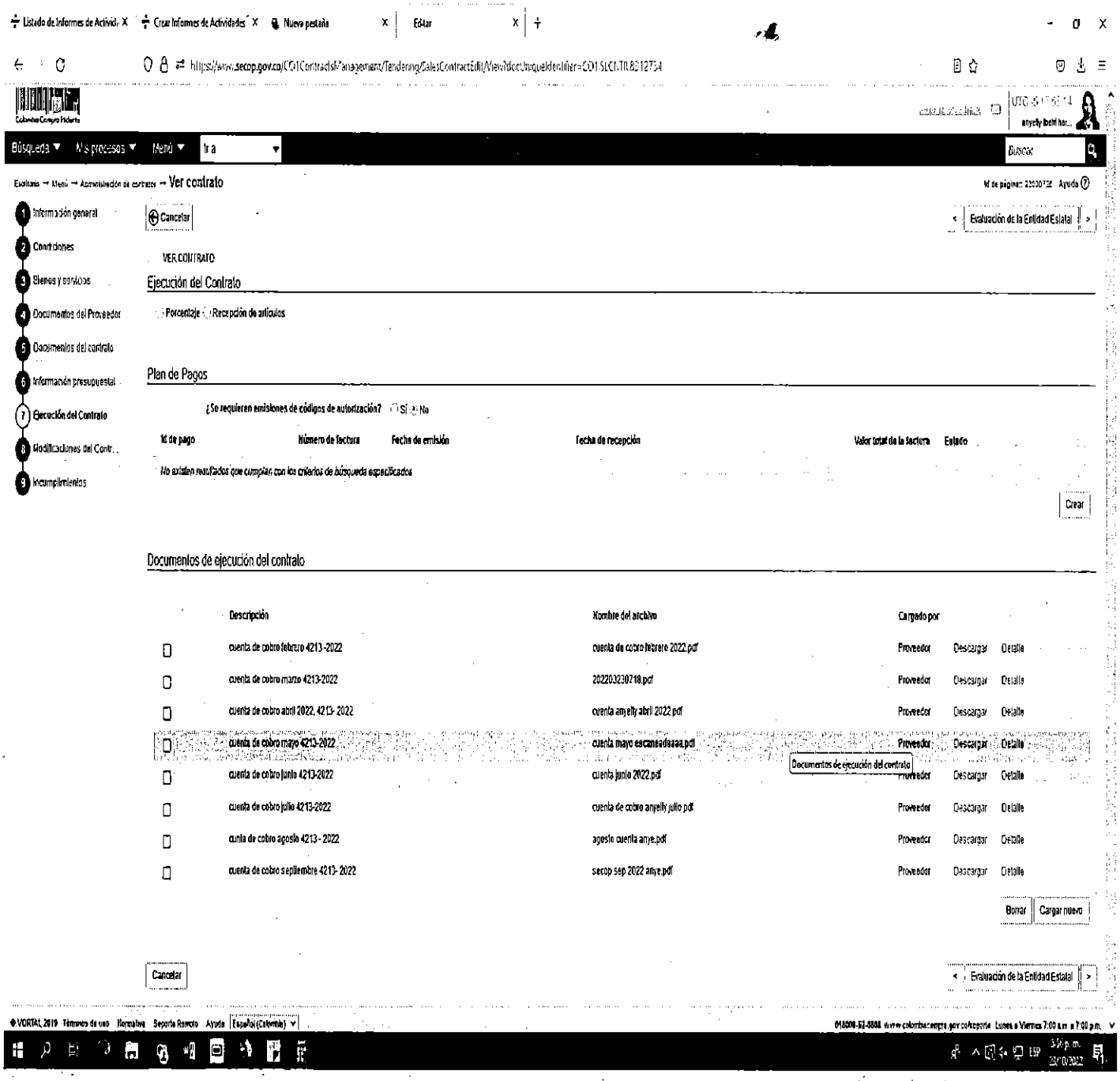
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-10-17, 09:38:25 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2022
Empresa	ANYELLY IBEHT HERNANDEZ NIETO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1023927691
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1049595460
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1710338624
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 572.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 278.100	$ 0
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 217.200	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.400	$ 0
N860007336	CCF22	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	1	$ 34.800	$ 0
		SubTotales:		$ 572.500	$ 0
		Total a Pagar:			$ 572.500

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 58 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!


Listado de Informes de Activid
Crear Informes de Actividades
Nueva pestaña
Editar
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
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 de cobro febrero 4213-2022
cuenta de cobro febrero 2022.pdf
cuenta de cobro marzo 4213-2022
20220323072 18.pdf
cuenta de cobro abril 2022. 4213- 2022
cuenta anyelly abril 2022.pdf
cuenta de cobro mayo 4213-2022
cuenta mayo escaneadaaaa.pdf
cuenta de cobro junio 4213-2022
cuenta junio 2022.pdf
cuenta de cobro julio 4213-2022
cuenta de cobro anyelly julio.pdf
cunta de cobro agosto 4213 - 2022
agosto cuenta anye.pdf
cuenta de cobro septiembre 4213- 2022
secop sep 2022 anye.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

HERNANDEZ NIETO ANYELLY IBEHT

1023927691

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

Para constancia se expide

octubre 25, 2022