1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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

identificación 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 FEBRERO 3885-2022.pdf	CUENTA FEBRERO 3885-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta marzo 3885-2022.pdf	cuenta marzo 3885-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta abril 3885 2022.pdf	cuenta abril 3885 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo 3885 -2022.pdf	cuenta mayo 3885 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta junio 3885 -2022.pdf	cuenta junio 3885 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de julio 3883, 2022.pdf	cuenta de julio 3883, 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de agosto 2022.pdf	cuenta de agosto 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta septiembre 3885 -2022.pdf	cuenta septiembre 3885 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de octubre 3885 -2022.pdf	cuenta de octubre 3885 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	noviembre 3885- 2022.pdf	noviembre 3885- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1803383444

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
09/12/2022

Número de aprobación
00383444

Dirección IP
181.155.8.29

Valor transacción
$ 329.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	1022943277

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

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	2022-12-09, 07:04:06 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2022
Empresa	YINA PAOLA CASTRO SILVA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1022943277
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050906388
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1803383444
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 329.400
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 160.000	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 125.000	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 24.400	$ 0
N860007336	CCF22	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO	1	$ 20.000	$ 0
		SubTotales:		$ 329.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 329.400

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!

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.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

LnBGtdrmfC

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

CASTRO SILVA YINA PAOLA

1022943277

Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de 20 horas

Para constancia se expide

julio 25, 2022

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

BOGOTÁ

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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	YINA PAOLA CASTRO SILVA		**Número de Documento:**	1022943277	
Correo Electrónico:	Patico04822@gmail.com		**Número Telefónico:**	3006721838	
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA FERNANDEZ PALACIOS	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3885-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
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
J04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	18	9729	$1926342	103.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1926342**	**UN MILLON NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-12-01	2022-12-31	1	$ 1897155	3714

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1634472
2	MARZO	$ 1867968

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 2218212
4	MAYO	$ 1984716
5	JUNIO	$ 2043090
6	JULIO	$ 2043090
7	AGOSTO	$ 2159838
8	SEPTIEMBRE	$ 1984716
9	OCTUBRE	$ 2130651
10	NOVIEMBRE	$ 2043090

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	**$ 44860419**	**$ 20109843**	**$ 24750576**

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.	--cuidado integral del paciente según servicio el turno asignado guia y protocolos	-notas de enfermería y auditorías
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.	-cuidado integral al sujeto de cuidado segun segun servicio turno asignado ,brindarle al paciente,control de signos vitales ,aseo al paciente,hoja neurologica ,control de liquidos administracion y eliminados,toma de muestras	-notas de enfermería y auditorías concurrentes
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, 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 médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	---dar el cumplimiento 100% de las actividades contractuales y realizar los cuidados propios de enfermería según las normas de la institución y ejercicio propio de enfermería	-notas de enfermería y auditorías concurrentes

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-diligenciar historia clínica , realizando registro según protocolos de notas de enfermería	-historia clinica ,auditorias concurrentes ,formatos establecidos en la subred sur
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	-Fomentar el auto cuidado con educación según necesidad	-historia clinica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-dar cumplimiento alas normas y capacidades de dinamica para el dirigimiento de historia clinica	-auditorias concurrentes, formatos establecidos en la sub red sur

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	$ 2043090
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1050906388		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL NOVENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8480295370

PAOLA CASTRO

YINA PAOLA CASTRO SILVA
1022943277

Diana Fernández
Enfermera Jefe
Universidad Nacional
C.C. 1.030.614.002

DIANA MARCELA FERNANDEZ PALACIOS
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD