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:	ANGIE VIVIANA BARON BOHORQUEZ		**Número de Documento:**	1022990440	
Correo Electrónico:	an.vivis@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3013428646	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2663-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ODONTOLOGIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS MARICHUELA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
E01UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	186	0	8310	$1545660	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1545660**	**UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTAPESOS**					

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	$ 3091320	1146
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3091320	1958
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1545660	2318
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1545660	2795

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 1545660	3300
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 1545660	3709

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1545660
2	MARZO	$ 1545660
3	ABRIL	$ 1545660
4	MAYO	$ 1545660
5	JUNIO	$ 1545660
6	JULIO	$ 1545660
7	AGOSTO	$ 1545660
8	SEPTIEMBRE	$ 1545660
9	OCTUBRE	$ 1545660
10	NOVIEMBRE	$ 1545660

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4636980	**$ 17002260**	**$ 15456600**	**$ 1545660**

	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 Odontología) 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.	-Tiempo completo por prestacion de servicios .	-Agendamiento Institucional
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.	-Brindar información y educación al usuario sobre sus estado de salud, acorde con las gpc institucional	-Registros clinicos dinamica gerencial

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**		$ 1545660
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1050984007			
2022	**NOVIEMBRE**	**2022**	**12**	**13**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SESENTAPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado			NO		PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					SURA		$ 125000	$ 125000
ARL			3		SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación			NO			**Total**	**$ 290220**	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488432285465

Angie Baron.

ANGIE VIVIANA BARON BOHORQUEZ
1022990440

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Apoyar en el registro de la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados, 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 (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya).	-Hacer los registros clinicos pertinenetes de la atención en salud en dinamica generencial	-Registros clinicos dinamica gerencial
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de salud oral y adherirse a los mismos garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Cumplir Con Las Normas Y Procedimientos Tecnicos Y Administrativos De La Subred Integrada De Servicios De Salud E.S.E	-Aportes para actualizacion de gpc, formatos institucionales
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-Direccionar a los usuarios a los diferentes servicios que requiera de acuerdo a sus necesidades de salud y a las RIAS	-Registros clinicos dinamica gerencial
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistir al odontologo generaly / o especialista, preparando al paciente y asistiendolo en cada procedimiento	-Programacion por parte del lider

© Siasur - 2022

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-12-13, 12:54:16 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050984007

Periodo Cotización: noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** noviembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8839212720

PAGADO 13/12/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	ANGIE VIVIANA BARON BOHORQUEZ		
Documento	CC1022990440	Dirección	CL 84B SUR #0 - 66 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3013428646
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET TP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días A.P.	Días ET&S	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
1022990440	ANGIE VIVIANA BARON BOHORQUEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS010) EPS SURA	$ 1.000.000	$ 125.000	2,436	$ 1.000.000	$ 24.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400	$ 500	$ 309.900

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

cancelar

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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
☐	Febrero 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Febrero 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	Marzo_2623-2022 ANGIE BARON.pdf	Marzo_2623-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	ABRIL_2663-2022 ANGIE BARON.pdf	ABRIL_2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
	MAYO 2663-2022 (2)ESP.pdf (Archivado)	MAYO 2663-2022 (2)ESP.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	MAYO 2663-2022 (2)ANGIE BARON.pdf	MAYO 2663-2022 (2)ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	JUNIO_2663-2022 ANGIE BARON.pdf	JUNIO_2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	JULIO_2663-2022 ANGIE BARON.pdf	JULIO_2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	AGOSTO 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	AGOSTO 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	SEPTIEMBRE 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	SEPTIEMBRE 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	OCTUBRE 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	OCTUBRE 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	NOVIEMBRE 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	NOVIEMBRE 2663-2022 ANGIE BARON.pdf	Proveedores	Descargar	detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm