| 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:** | 2023-02-01 | **Hasta:** | 2023-02-28 | |
| **Nombre del Contratista:** | PAOLA ANDREA MARTINEZ OSPINA | | **Número de Documento:** | 52546719 | |
| **Correo Electrónico:** | pmartinezospina@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3184389151 | |
| **Nombre del Supervisor:** | GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA | **Cargo:** | DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS | **Código - Grado:** | 009-05 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3781-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 467 |
| **Perfil:** | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS DANUBIO AZUL | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N04UL | DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS | USS DANUBIO AZUL | 186 | 0 | 8980 | $1670280 | 100.5% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1670280** | **UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 1561470 | |
| 2 | MARZO | $ 1561470 | |
| 3 | ABRIL | $ 1561470 | |
| 4 | MAYO | $ 1561470 | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 5 | JUNIO | $ 1561470 |
| 6 | JULIO | $ 1561470 |
| 7 | AGOSTO | $ 1561470 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1561470 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1561470 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1561470 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1561470 |
| 12 | ENERO | $ 1561470 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 38230830 | $ 38230830 | $ 18737640 | $ 19493190 |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) 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 | -Presta servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E | --Formatos |
| 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 | -Realiza actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria | -Informacion |
| 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 Protecciòn 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 | -Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realización | -Dinamica y seguimientos |


***© Siasur - 2023***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 4 | Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn 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 | -Apoya la elaboraciòn, actualizaciòn 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 | -Formatos |
| 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. | -Apoya 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 | -Apoyar |
| 6 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | -Formatos y sistema |

## 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 | $ 1561470 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9445751700 | | |
| 2023 | ENERO | 2023 | 02 | 09 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | UN MILLON QUINIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTAPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1000000 | $ 160000 | $ 186300 |
| Salud | | SALUD TOTAL | | $ 125000 | $ 145600 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 24360 | $ 28500 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 290220 | $ 360400 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4870449263 |
|---|---|---|---|---|---|

Paola Martinez Ospina

PAOLA ANDREA MARTINEZ OSPINA
52546719

VBO Nidia Ortiz L.

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS


***© Siasur - 2023***

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

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 1616 ENERO.pdf (Archivado) | 1616 ENERO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Febrero 3781-2022.pdf | Febrero 3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Marzo_3781-2022.pdf | Marzo_3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ABRIL_3781-2022.pdf | ABRIL_3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | MAYO 3781-2022.pdf | MAYO 3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO_3781-2022.pdf | JUNIO_3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO_3781-2022.pdf | JULIO_3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO 3781-2022.pdf | AGOSTO 3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | SEPTIEMBRE 3781-2022.pdf | SEPTIEMBRE 3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE 3781-2022.pdf | OCTUBRE 3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | NOVIEMBRE 3781-2022.pdf | NOVIEMBRE 3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DICIEMBRE 3781-2022.pdf | DICIEMBRE 3781-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO 3781 - 2022 USS DANUBIO AZUL.pdf | ENERO 3781 - 2022 USS DANUBIO AZUL.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

en línea

## Resumen General de Pago

### DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52546719 | | MARTINEZ OSPINA PAOLA ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Crr 44B#70A-22 Sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4576786 | No |

### DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-01 | 2023-01 | 1909499327 | 9445751700 | I | 2023/02/06 | 2023/02/09 | BANCO DAVIVIENDA | 3 | $360,400 |

### LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 52546719 | MARTINEZ PAOLA | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS002 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 0 | $0 | $0 |
| Total Afiliados( 1) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 52546719 | | MARTINEZ OSPINA PAOLA ANDREA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Crr 44B#70A-22 Sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 4576786 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-01 | 2023-01 | 1909499327 | 9445751700 | I | 2023/02/06 | 2023/02/09 | BANCO DAVIVIENDA | 3 | $360,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $700 | $0 | $186,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $185,600 | $700 | $0 | $186,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $200 | $0 | $28,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $200 | $0 | $28,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $600 | $0 | $145,600 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $145,000 | $600 | $0 | $145,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $358,900 | $1,500 | $0 | $360,400 |



2023/02/09 07:38 PM