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:**	2023-02-13	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	DIANA CAROLINA GUTIERREZ RAMOS		**Número de Documento:**	1032403759	
Correo Electrónico:	karol.currea7@gmail.com		**Número Telefónico:**	3162408208	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4116-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
N04UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	94	0	8980	$844120	84.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 844120**	**OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTOVEINTEPESOS**					

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	$ 1158510	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	JUNIO	$ 1007400
6	JULIO	$ 1561470
7	AGOSTO	$ 1561470
8	SEPTIEMBRE	$ 1561470
9	OCTUBRE	$ 1561470
10	NOVIEMBRE	$ 1561470
11	DICIEMBRE	$ 1561470
12	ENERO	$ 1284435

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 38230830	**$ 38230830**	**$ 17503575**	**$ 20727255**

	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, 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	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 auto cuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	- Información
3	3). Registrar en la historia clínica la informaciòn 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).	-Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización	-Dinámica y seguimientos
4	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 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	- Formatos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-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	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

© Siasur - 2023

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	$ 1284435
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1051983758		
2023	ENERO	2023	02	20			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 600000	$ 96000	$ 185600
Salud		FAMISANAR		$ 75000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 14616	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 174132	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488417265714

Diana Carolina Gutierrez Ramos

DIANA CAROLINA GUTIERREZ RAMOS
1032403759

VBo

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2023

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-20, 01:22:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1051983758

Periodo Cotización: enero de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8841002300

PAGADO 20/02/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA CAROLINA GUTIERREZ RAMOS		
Documento	CC1032403759	**Dirección**	CALLE 152 A NO. 117 - 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3232536387
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 P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	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
CC 1032403759	DIANA CAROLINA GUTIERREZ RAMOS	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

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
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 2.800	$ 361.700

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!

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

Cancelar

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		
	Autoliquidaciones_1043892228_202201_20220211-013609-268_Consolidado.pdf (Archivado)	Autoliquidaciones_1043892228_202201_20220211-013609-268_Consolidado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CAROLINA GUTIERREZ RAMOS 4285-2021.pdf	DIANA CAROLINA GUTIERREZ RAMOS 4285-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Febrero 4116-2022.pdf	Febrero 4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marzo_4116-2022.pdf	Marzo_4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL_4116-2022.pdf	ABRIL_4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 4116-2022.pdf	MAYO 4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO_4116-2022.pdf	JUNIO_4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO_4116-2022.pdf	JULIO_4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO 4116-2022.pdf	AGOSTO 4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPTIEMBRE 4116-2022.pdf	SEPTIEMBRE 4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE 4116-2022.pdf	OCTUBRE 4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	NOVIEMBRE 4116-2022.pdf	NOVIEMBRE 4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DICIEMBRE 4116-2022.pdf	DICIEMBRE 4116-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENERO 4116 - 2022 USS VISTA HERMOSA.pdf	ENERO 4116 - 2022 USS VISTA HERMOSA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle