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:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	SINDY LORENA MUÑOZ ALVAREZ		**Número de Documento:**	1033712258	
Correo Electrónico:	sindylore_0617@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3132794830	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2133-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	APOYO LOGISTICO A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES				
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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	0	8590	$1597740	100%
I05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	66	8590	$566940	35.5%
B04ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	0	12	8590	$103080	6.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2267760**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 1649280	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2267760

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6390960	**$ 6390960**	**$ 3917040**	**$ 2473920**

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 (Apoyo logistico a los servicios asistenciales), segun 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.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DEL LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR	-AUDITORIAS
2	2). Diligenciamiento veraz, oportuno y completo de los formatos, documentos, bitacoras y otros equivalentes, implicitos en el proceso de la prestacion sus actividades contractuales, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-HACER LOS REGISTROS PERTINENTES A LOS LABORATORIOS, TRASLADOS Y DEMAS ACTIVIDADES DE CAMILLERIA ASIGNADOS	-FORMATOS ESTABLECIDOS
3	3). Realizar actividades de informacion, educacion, comunicacion, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-CONTRIBUIR EN LA ORIENTACION DE LOS USUARIOS ACORDE AL PERFIL, APOYANDOSE EN EL JEFE DEL SERVIO	-
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-PARTICIPAR EN LA CAPACITACION DE PROTOCOLOS GUIAS PPARA CONTRIBUIR EN LA PRESTACION DEL SERVICIO	-REGSITRO ASISTENCIA
5	5) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-LAS ASIGNADAS POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO	-

© 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	$ 1649280
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1052826005		
2023	**FEBRERO**	**2023**	**03**	**23**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	**$ 185600**
Salud		SURA		$ 145000	**$ 145000**
ARL	3	SURA		$ 28258	**$ 28300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	**$ 358900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550008000716137

SINDY LORENA MUÑOZ ALVAREZ
1033712258

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2023