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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	JOVANNA VARGAS GARZON		**Número de Documento:**	23647037	
Correo Electrónico:	jovanna.int@gmail.com		**Número Telefónico:**	319578471	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3909-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	834
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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
N04UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS MARICHUELA	186	0	8980	$1670280	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1670280**	**UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-03-06	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	MARZO	$ 1634360	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6681120	$ 6681120	$ 1634360	$ 5046760

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 auto cuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-Información
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	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.	-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	-Formato
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	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.	-Formato 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	$ 1634360
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67052441		
2023	MARZO	2023	04	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 154700
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 120900
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 23600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 299200

INFORMACIÓN DE PAGO

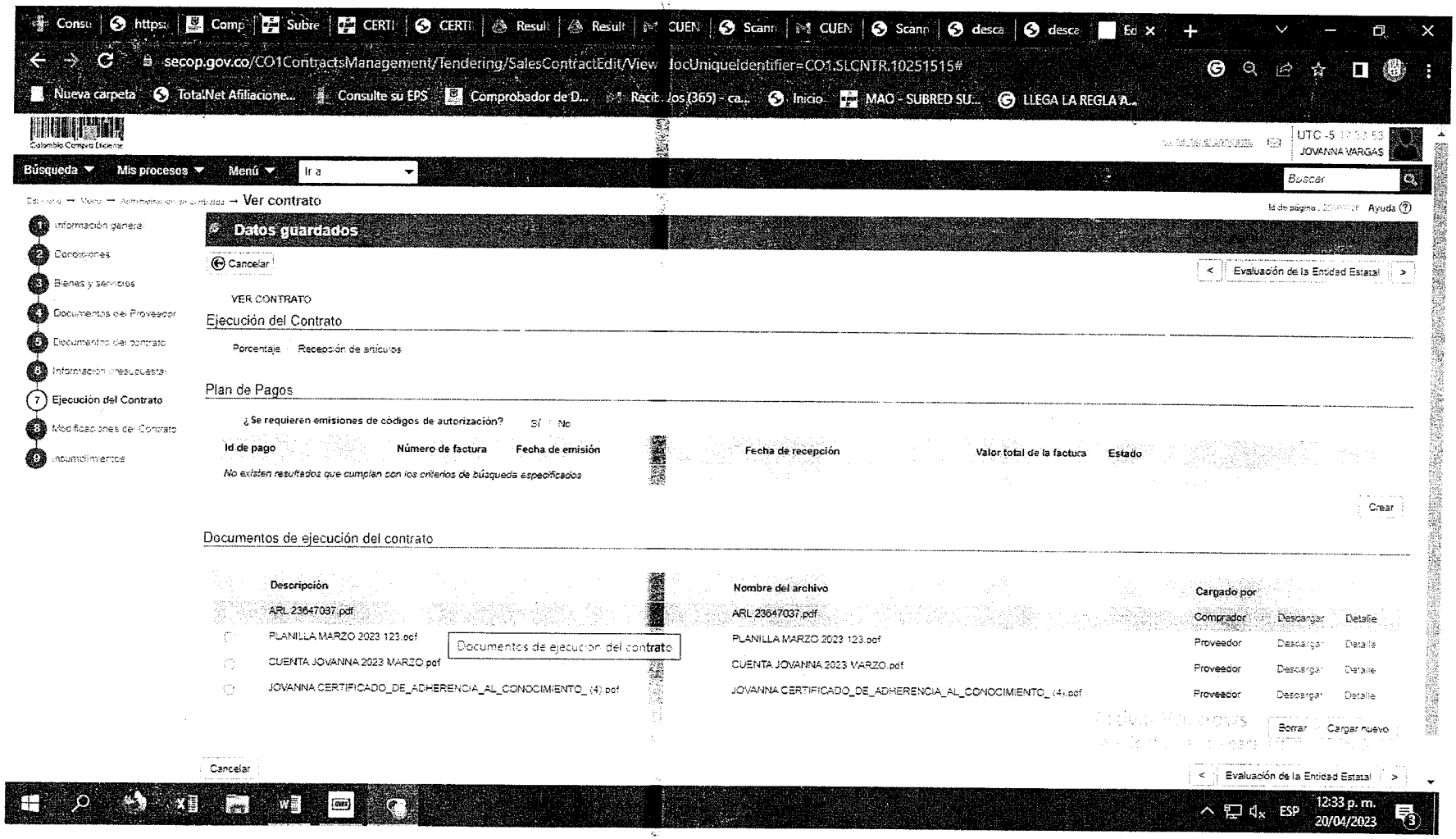
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24055385017

JOVANNA VARGAS GARZON
23647037

VBo Nidia Ruiz

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2023


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
JOVANNA VARGAS
Ver contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos
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?
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
ARL 23647037.pdf
PLANILLA MARZO 2023 123.pdf
CUENTA JOVANNA 2023 MARZO.pdf
JOVANNA CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_(4).pdf
Comprador
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Documentos de ejecución del contrato
ESP
12:33 p. m.
20/04/2023

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **JOVANNA VARGAS GARZON**, identificada con **CC** número **23647037**, aportó por el empleado **JOVANNA VARGAS GARZON** identificado(a) con **CC** número **23647037** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 03 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	INC	IRET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	OPERACIÓN
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	5 7	X													0			25	$966.667	0.16000	$154.700		$0	Marzo - 2023	67052441	14/04/2023	NO
14-11	ARL SURA	5 7	X													0			25	$966.667	0.02436	$23.600		$0	Marzo - 2023	67052441	14/04/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	5 7	X													0			25	$966.667	0.12500	$120,900		$0	Marzo - 2023	67052441	14/04/2023	NO

El presente certificado se expide a los 20 días del mes Abrilce 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de información.