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:	MAGNOLIA ASTRID CAMARGO MARTINEZ		**Número de Documento:**	1032356186	
Correo Electrónico:	maocamargo2017@gmail.com		**Número Telefónico:**	3133322568	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4099-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	467
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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
D05ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	180	72	10510	$2648520	141.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2648520**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 1984716	
2	MARZO	$ 1751220	
3	ABRIL	$ 1517724	
4	SEPTIEMBRE	$ 1634472	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
5	OCTUBRE	$ 1634472
6	NOVIEMBRE	$ 2043090
7	DICIEMBRE	$ 1867968
8	ENERO	$ 2101464
9	FEBRERO	$ 2144040
10	MARZO	$ 2648520
11	ABRIL	$ 2648520

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 42963264	**$ 42963264**	**$ 21976206**	**$ 20987058**

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.	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR -	-----AUDITORIAS
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 INFORMACION A LOS USUARIOS ACERCA NORMAS DE BIOSEGURIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE. EN EL SERICIO DE SALA DE PARTOS	--HISTORIA CLINICA NOTAS DE ENFERMERIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, 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 LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS USUARIOS DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA Y MAS REGISTROS EN DINAMICA GERENCIAL	-HISTORIA CLINICA -AUDITORIASv
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 CAPACITACIONES DE PROTOCOLOS GUIAS Y ADEMAS Y PONERLOS EN PRACTICA	-FORMATOS-GUIAS-PROTOCOLOS - PROCEDIMEINTOS

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	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.	-CONTRIBUIR ACTIVAMENTE EN EL PROCESO DE ATENCION SEGURA PARA ASEGUR LA RECUPERACION DE LOS USUARIOS DURANTE LA HOSPITALIZACION	--HISTORIA CLINICA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--LAS ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION Y LA COORDINACION DE ENFERMERIA	LAS ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCION Y LA COORDINACION DE ENFERMERIA INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

© 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**		$ 2648520
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7875248164			
2023	**MARZO**	**2023**	**04**	**26**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTEPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	**$ 186100**
Salud					SALUD TOTAL		$ 145000	**$ 145400**
ARL				3	SURA		$ 28258	**$ 28400**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 336655**	**$ 359900**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	550008400801109

MAGNOLIA ASTRID CAMARGO MARTINEZ
1032356186

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

© Siasur - 2023

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

M9XiIimpA9

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

CAMARGO MATINEZ MAGNOLIA ASTRID

1032356186

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso de PROGRAMA DE USO RACIONAL Y OPTIMIZACIÓN DE ANTIMICROBIANOS(PROA).

Con una intensidad de 02 horas

Para constancia se expide

23 de mayo de 2023

(Vigencia de 2 años)

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032356186
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAGNOLIA ASTRID CAMARGO MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 11 ESTE 36 I 18 SUR	TELÉFONO:	2222222
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7879171670			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	5				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/24			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2096380552

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 185.600	$ 1.200	$ 186.800
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 1.200**	**$ 186.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 900	$ 0	$ 145.000	$ 900	$ 0	$ 145.900
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 145.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 28.300	$ 28.300	$ 200	$ 0	$ 28.500
SUBTOTALES:									**$ 28.300**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 28.500**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 23.200	$ 200	$ 23.400
SUBTOTALES:			**$ 23.200**	**$ 200**	**$ 23.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES							
																											PENSIÓN						SALUD							ARP						CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1032356186	CAMARGO MARTINEZ MAGNOLIA ASTRID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	103235618	$ 28.300	30	$ 1.160.000	CCF24-COMPENSAR	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 384.600**

Powered by CamScanner

1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 Contract Execution
8 Contract Versions
9 Non-Compliances

Cancel | < Buyer Evaluation >

VIEW CONTRACT

Contract Execution

Contract Execution

Percentage ItemReception

Contract Invoice

Registration authorization is needed? Yes No

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Create

Contract Execution Documents

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	CUENTA FEBRERO CONTRATO 4099-2022 (2).pdf	CUENTA FEBRERO CONTRATO 4099-2022 (2).pdf	Supplier	download	Detail
	MAGNOLIA CAMARGO.pdf (Archivado)	MAGNOLIA CAMARGO.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2022 CONTRATO - 4079 (2).pdf	MAGNOLIA CAMARGO (2).pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CONTRATO 4099-2022	cuenta septiembre.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CONTRATO 4099-2022	Gmail (2).zip	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CONTRATO 4099 - 2022	CamScanner 11-30-2022 07.37.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CONTRATO 4099-2022	Cuenta de Cobro ASTRID.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CONTRATO 4099-2022.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO CONTRATO 4099-2022.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CONTRATO 4099-2022.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CONTRATO 4099-2022.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CONTRATO 4099-2022.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CONTRATO 4099-2022.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CONTRATO 4099-2022.pdf	CUENTA DE COBRO ASTRID.pdf	Supplier	download	Detail

Remove selected | Upload new

Cancel | < Buyer Evaluation >