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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	GEOVANNY DE JESUS MONTALVO HERRERA		**Número de Documento:**	12595090	
Correo Electrónico:	montalvoh2017@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3007142799	
Nombre del Supervisor:	IVAN CADENA GRANDAS	**Cargo:**	JEFE OFICINA CALIDAD	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3455-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	523
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE CALIDAD				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T10SA	OFICINA DE CALIDAD	ADMINISTRATIVA	$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4056200**	**CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-08-31	1	$ 4056200	1760

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 4056200
2	MARZO	$ 4056200
3	ABRIL	$ 4056200
4	MAYO	$ 4056200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 20281000	**$ 24337200**	**$ 16224800**	**$ 8112400**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Apoyo al proceso de humanizacion a partir de esquemas de sensibilizacion con enfoque terapeutico y-o social que impacten en la construccion de la cultura del buen trato y la humanizacion.	-Particionar en la semana de ambiente físico	-Soporte de las lista de asistencia
2	2.Apoyo funcional en las actividades de capacitacion que se brinden en las unidades de servicio de acuerdo con los planes de trabajo establecidos,	-Realizó acompañamiento a las sedes definidas en el programa de humanización	-Soportes listas de asistencias
3	3.Diseño y construccion conjunta de piezas comunicativas para el despliegue de estrategias	-En el mes de junio en los acompañamiento se continúa con la entrega de los stiker a los colaboradores	-Pieza de Stiker de ambiente físico
4	4.Presentacion y despliegue de campañas en las diversas unidades de trabajo,	-Con la herramienta de los stiker informativo ,elaborado por comunicaciones se realizo la socialización y fortaleció el manejo del silencio, privacidad del paciente ,espacio adecuado para dar malas noticias, cuidado espacio físico dela subredsur.manejo del tono de voz para dar la información.	-Soportes informe
5	5. Analisis de las campañas de divulgacion y soporte fotografico de las mismas en las diversas unidades,	-Se realizó acompañamiento de las estrategia huertas para usuarios en situación de abandono	-Soportes registro fotográfico
6	6. Asistir a las reuniones de planeacion para proponer y sugerir acciones concretas,	Reunión con el equipo de humanización para el acompañamiento en sedes del mes de junio	-Actas de reuniones

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7.Coordinar con el referente de humanizacion y el equipo de trabajo la formulacion y ejecucion de planes de accion especificos en Duelo, manejo espiritual, codigo de etica, dolor y grupos especiales,	-Plan de trabajo de las acciones de humanización del mes de junio	-Cronograma mes
8	8. Participar en espacios institucionales que permitan la promulgacion de la politica de humanizacion y su programa,	-Primer simposio de enfermería	-Soportes de listas de asistencia. registro fotografico
9	9. Elaborar de manera conjunta las fichas de indicadores de cumplimiento de procesos, para realizar el analisis conjunto de la informacion y tomar las acciones de mejora correspondientes	-Organizar los soportes del subproceso de humanización del mes de junio	-Soportes documental
10	10. Elaborar y presentar oportunamente los informes de gestion o desarrollo de actividades especificas solicitadas por el supervisor, cuando sea requerido y segun programacion establecida,	-Actividades programada del mes de junio que incluye nacimiento humanizado, apoyo espiritual .	-Soportes informe
11	11. Participar de las capacitaciones y reuniones tanto de la oficina como de la institucion.	-Capacitación de brigadier, Triage	-Actas y listados

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	$ 4056200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1054743195		
2023	MAYO	2023	06	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1622480	$ 259597	$ 260700
Salud		MEDIMAS		$ 202810	$ 203700
ARL	3	SURA		$ 39524	$ 39700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 470876	$ 504100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	20265771695

GEOVANNY DE JESUS MONTALVO HERRERA
12595090

IVAN CADENA GRANDAS
JEFE OFICINA CALIDAD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-22, 03: PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1054743195

Periodo Cotización: mayo de 2023 Periodo Servicio: mayo de 2023 Referencia pago 8849980160

PAGADA 09/06/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GIOVANNY DE JESUS MONTALVO HERRERA		
Documento	CC12595090	Dirección	CRA 69 G # 9 C 67 AP 1206 T 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	4795369
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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 AFP	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 12595090	GIOVANNY DE JESUS MONTALVOHERRERA	59	0																	0	30	30	30	0	COLPENSIONES	$1,629,000	$260,700	FAMISANAR EPS	$1,629,000	$203,700	0,02436	$1,629,000	$39,700	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$504,100

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1,629,000	$1,629,000	$1,629,000	$0	$260,700	$203,700	$39,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$504,100	$0	$504,100

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! 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023

Se registró la información con éxito

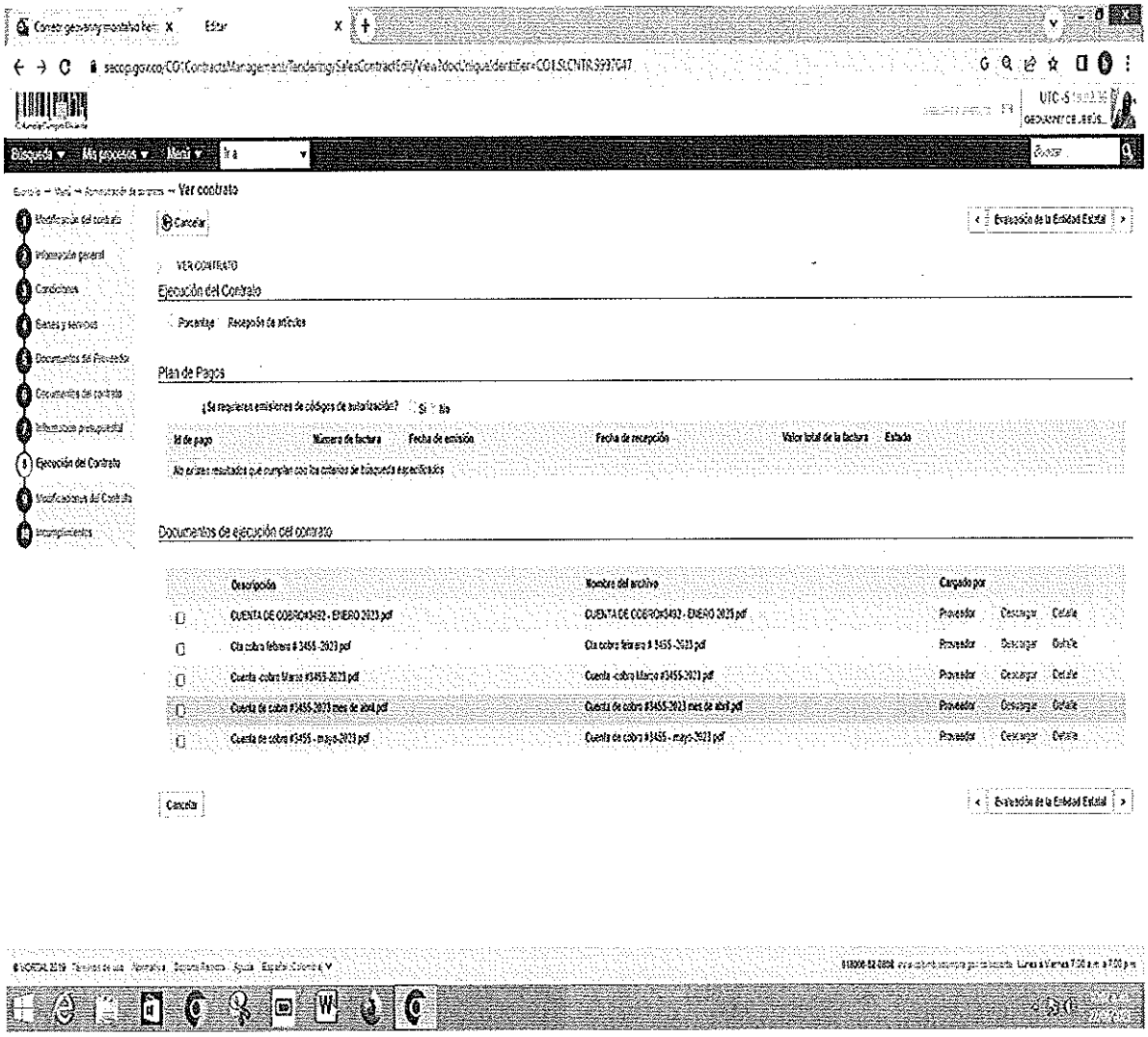
Aceptar

◯ Asistencial

◯ Administrativa

Pregunta requerida

SEDE


Ver contrato
Modificación del contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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?
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No se han encontrado resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados.
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA DE COBRO#3492 - ENERO 2023.pdf
Cta cobro febrero # 3455 -2023.pdf
Cuenta -cobro Marzo #3455-2023.pdf
Cuenta de cobro #3455-2023 mes de abril.pdf
Cuenta de cobro #3455 - mayo-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cancelar