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:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	RICARDO LEAL MORA		**Número de Documento:**	80748346	
Correo Electrónico:	ricardolealm09@gmail.com		**Número Telefónico:**	3175112238	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2400-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
A38JS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	USS AMBULATORIA ABRAHAM LINCON	186	0	17080	$3176880	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3176880**	**TRES MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS**					

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	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 3176880	1559
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 3176880	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 3176880
3	ABRIL	$ 3176880
4	MAYO	$ 3176880

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12707520	**$ 15884400**	**$ 12707520**	**$ 3176880**

	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 acuerdo al perfil (Enfermera(o)) acorde con la Lex Artis, 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.	-preste los servicios como En-fermero acorde con la progra-macion para la atencion del los usuarios del CAPS Abreham Lincoln	-RIPS
2	2). 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.	-se cumplio con la meta acordada con el supervisor	-Historia Clinica Sistema Dinami-ca (plantilla de citas)
3	3). Registrar en la Historia Clìnica toda la informaciòn del acto paramèdico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad cientifica (logica, 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).	-diligencié completa y correcta-mente la historia clinica en el sis-tema dinamica general y en fisico	-historia clinica sistema dinami-ca gerencial
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.	-REALISASAR LA CONSUL-TA CON DILIGENCIAMIEN-TO DE CONSENTIMIENTOS INFORMADOS CUANDO SON REQUERIDOS Y BRIN-DANDO LA INFORMACION PERTINENTE	--CONSERTIMIENTO INFORMADOS
5	5). Asegurar la correcta administracion de medicamentos de acuerdo a la prescripcion medica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institucion.	NA	-NA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6) Apoyar en la identificacion, caracterizacion, inscripcion, manejo, seguimiento y canalizacion a usuarios a las diferentes rutas de atencion en salud.	-DEMANDA INDUCIDA CON AUXILIAR ENCARGADA DE PROGRAMAS	-CONSULTAS EXTRAS
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	---se atendieron pacientes en consulta externa cumpliendo con los protocolos, guias, manuales de procedimientos, manuales de la institucion y los de la normatividad vigente.	-documentos relacionados anteriormente
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales	-NA	-NA
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluacion al personal auxiliar de enfermeria de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-NA	-NA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SEGUIMIENTOS A PRO-GRAMAS	-LISTAS DE EDUCASION DADA A LOS PROFESIO-NEALES

© 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	$ 3176880
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7881289581		
2023	MAYO	2023	06	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		TRES MILLONES CIENTOSETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1270752	$ 203320	$ 203400
Salud		SÁNITAS		$ 158844	$ 158900
ARL	3	SURA		$ 30956	$ 31000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 368797	$ 393300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66944283154

Ricardo Leal Mora

RICARDO LEAL MORA
80748346

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80748346
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICARDO LEAL MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 18 A N 53 87 SUR	TELÉFONO:	3925806
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**7881289581**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN		MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2128717337	

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 203.400
SUBTOTAL:			1	**$ 203.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 158.900
SUBTOTAL:			1	**$ 158.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 31.000
SUBTOTAL:			1	**$ 31.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 393.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 393.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80748346
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RICARDO LEAL MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 18 A N 53 87 SUR	TELÉFONO:	3925806
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	7881289581			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/09			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2128717337

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 203.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.400	$ 0	$ 203.400
SUBTOTALES:										**$ 203.400**	**$ 0**	**$ 203.400**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 158.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.900	$ 0	$ 0	$ 158.900
SUBTOTALES:													**$ 158.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 158.900**

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	$ 31.000	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 31.000
SUBTOTALES:									**$ 31.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
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	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SALUD								ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 80748346	LEAL MORA RICARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.270.752				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.270.752	$ 203.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 203.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	$ 1.270.752	$ 158.900	$ 0	$ 158.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.270.752	80748346	$ 31.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL $ 393.300

Planilla pagada



UTC -5 [illegible]
ricardo leal moca

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. 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? Sí No

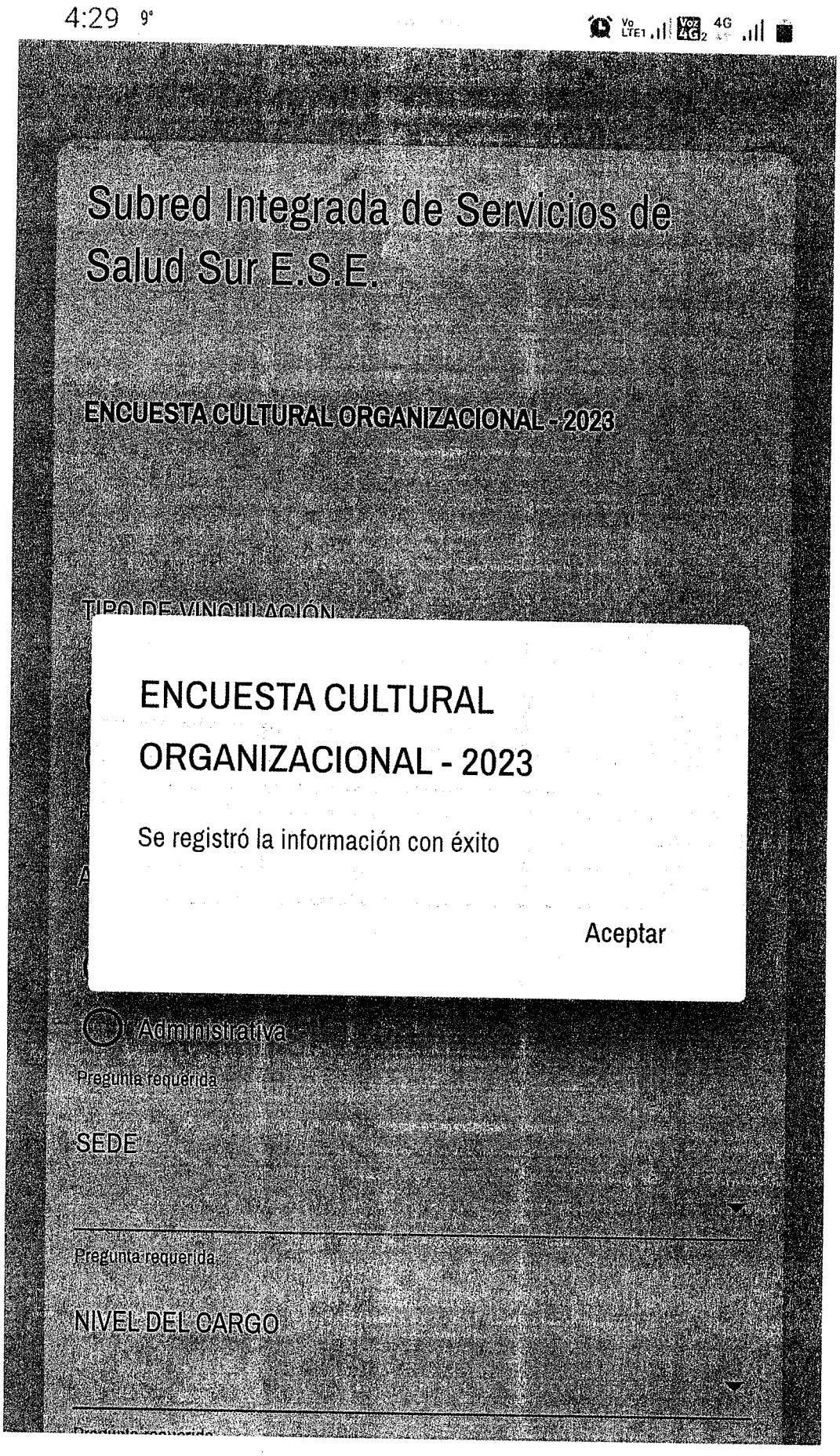
Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Descargar	Detalle
☐	FEBRERO 2023 (1).pdf	FEBRERO 2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2023.pdf	MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL1.pdf	CUENTA ABRIL1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2400-2023 MAYO - RICARDO.pdf	2400-2023 MAYO - RICARDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle


4:29
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023
ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023
Se registró la información con éxito
Aceptar
Administrativa
Pregunta requerida
SEDE
Pregunta requerida
NIVEL DEL CARGO