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:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	HECTOR FABIAN CORREA FLOREZ		**Número de Documento:**	1013625007	
Correo Electrónico:	fabiancorrea0902@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124186828	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2120-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
N11TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	0	10510	$1891800	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1891800**	**UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS 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	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 1639560	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1639560	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1765680	2430
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

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 promocion de habitos saludables, autocuidado y cuidados especificos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones medicas, dejando registro escrito en la historia clinica y -o documentos destinados por la institucion.	-trabaja en equipos con las unidades de nuestra subred sur, al momento de realizar los traslados de las unidades móviles para que se brinde una adecuada atención a los pacientes y así mismo apoyar en los servicios cuando se requiera. Se asiste a reuniones programadas, se tiene adherencia a seguridad del paciente cuidando que n se presenten eventos	-listados de asistencia
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-de mas actividades asiganadas en el transcurso mes	-bitacora

© Siasur - 2023

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-11, 03: PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1056828768

Periodo Cotización: julio de 2023 Periodo Servicio: julio de 2023 Referencia pago 8802312138

PAGADA 11/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HECTOR FABIAN CORREA FLOREZ		
Documento	CC1013625007	Dirección	CL 106 SUR #7 - 43
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3152872246
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	NINGUNA ARP

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 ATP	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 1013625007	HECTOR FABIAN CORREAFLOREZ	3	0																	0	30	30	0	0	PORVENIR	$1.160.000	$185.600	FAMISANAR EPS	$1.160.000	$145.000	0.00000	$0	$0	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$330.600

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
$1.160.000	$1.160.000	$0	$0	$185.600	$145.000	$0	$0	$0	$0	$0	$0			$330.600	$3.400	$334.000

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE

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

Identificación de pago	numero 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 2120- 2023 febrero	HECTOR FABIÁN CORREA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO CTO 2120-2023	Cuenta de Cobro Número 110574 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL CTO 2120-2023	HECTOR FABIAN CORREA CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO.CTO 2120-2023	HECTOR FABIAN CORREA CUENTA MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO.CTO 2120-2023	FABIAN CORREA CUENTA JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >