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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Er

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
	CUENTA ENERO 2023 INGRID RUIZ.pdf (Archivado)	CUENTA ENERO 2023 INGRID RUIZ.pdf	Proveedor	Descr
☐	CUENTA FEBRERO 2023INGRID RUIZ.pdf	CUENTA FEBRERO 2023INGRID RUIZ.pdf	Proveedor	Descr
☐	CUENTA MARZO INGRID RUIZ.pdf	CUENTA MARZO INGRID RUIZ.pdf	Proveedor	Descr
☐	cuenta abril 20323.pdf	cuenta abril 20323.pdf	Proveedor	Descr
☐	MAYO 2023CTO No. 1475-2023	CUENTA MAYO 2023 INGRID RUIZ.pdf	Proveedor	Descr
☐	CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_proa	CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_(11).pdf	Proveedor	Descr
☐	CURSO PROA INGRID R	proa.pdf	Proveedor	Descr
☐	JUNIO CTO 1575 INGRID RUIZ.pdf	JUNIO CTO 1575 INGRID RUIZ.pdf	Proveedor	Descr
☐	JULIO CTO No.1475-2023 INGRID RUIZ.pdf	JULIO CTO No.1475-2023 INGRID RUIZ.pdf	Proveedor	Descr
☐	AGOSTO CTO No.1475-2023 INGRID RUIZ.pdf	AGOSTO CTO No.1475-2023 INGRID RUIZ.pdf	Proveedor	Descr
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO NO. 1475-2023 INGRID RUIZ.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO NO. 1475-2023 INGRID RUIZ.pdf	Proveedor	Descr

Borrar

Cancelar

< Evaluación de la Er

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		$ 4765020
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71720011			
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL VEINTEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado			NO		PROTECCIÓN	$ 1906008	$ 304961	$ 305600
Salud					COMPENSAR		$ 238251	$ 238800
ARL			3		SURA		$ 46430	$ 46600
Caja de Compensación			SI		COMPENSAR	Total	$ 553161	$ 591000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870346402

Ingrid Ruiz

INGRID JOHANNA RUIZ RAMOS
1030552381

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
C.C. 52506219
Enfermera Jefe
Área Andina

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 5229900	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 4765020	3158

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 4648800
2	MARZO	$ 4765020
3	ABRIL	$ 4939350
4	MAYO	$ 4648800
5	JUNIO	$ 5229900
6	JULIO	$ 5113680
7	AGOSTO	$ 5229900
8	SEPTIEMBRE	$ 4765020

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 14411280	$ 44570370	$ 39340470	$ 5229900

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 demas normas concordantes	-CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACION CON EL SUPERVISOR DE ESTE ACORDE A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED SUR Y EL SERVICIO DE PEDIATRIA	-HISTORIA CLINICA-PLAN DE CIUDADOS
2	Realizar actividades de información, educacion, comunicacion encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria	-DAR INDICACION A LOS USUARIOS Y SU FAMILIA ACERCA DEL PLAN DE TRATAMIENTO DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA Y EL EGRESO DE LA INSTITUCION	-HISTORIA CLINICA

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	SINASUR

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-10-01	Hasta:	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	INGRID JOHANNA RUIZ RAMOS		Número de Documento:	1030552381	
Correo Electrónico:	ing.pinzon1903@hotmail.com		Número Telefónico:	3033531515	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	Cargo:	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1435-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	505
Perfil:	ENFERMERO				
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
105ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	189	90	19370	$5229900	145.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 5229900	CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS 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	$ 9783390	1563
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 153420	1831
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 5113680	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 5113680	2433