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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	LEIDY CAROLINA CARDONA ACOSTA		**Número de Documento:**	1033701176	
Correo Electrónico:	krocar05@gmail.com		**Número Telefónico:**	3177248438	
Nombre del Supervisor:	ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3799-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	692
Perfil:	APOYO LOGISTICO A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	42	8590	$1906980	119.4%
J02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	0	12	8590	$103080	6.5%
C01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	0	27	8590	$231930	14.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2241990**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-20		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 773100	1563
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 309240	1831
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 1855440	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 2319300	2433
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 2061600	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 2061600	3158
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 2061600	3615

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 2061600
2	ABRIL	$ 1649280
3	MAYO	$ 1649280
4	JUNIO	$ 2113140
5	JULIO	$ 1855440
6	AGOSTO	$ 2319300
7	SEPTIEMBRE	$ 1803900
8	OCTUBRE	$ 2061600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6390960	$ 17832840	$ 15513540	$ 2319300

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 (Apoyo logistico a los servicios asistenciales), según 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 demás normas concordantes.	-Recibo y entrega de turno, me presento en el área asignada, verificando los equipos asignados	-HISTORIA CLINICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2). Diligenciamiento veraz, oportuno y completo de los formatos, documentos, bitácoras y otros equivalentes, implícitos en el proceso de la prestación sus actividades contractuales, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Realizo el traslado de pacientes de acuerdo a sus condiciones médicas, teniendo en cuenta las recomendaciones entregadas por el personal de enfermería	HISTORIA CLINICA-
3	3). 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.	-Apoyo en las actividades del personal médico y de enfermería, cuando se requiera	HISTORIA CLINICA-
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.	-Participo en la educación del paciente y cuidador, sobre los hábitos saludables, reforzando las recomendaciones de la parte médica	HISTORIA CLINICA-
5	5) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Informo al Profesional del Enfermería, las situaciones presentadas con los equipos y actividades asignadas	HISTORIA CLINICA-

© 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	$ 2061600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8372221746		
2023	OCTUBRE	2023	11	22			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185800
Salud		SALUD TOTAL		$ 145000	$ 145200
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 359400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488432323514

LEIDY CAROLINA CARDONA ACOSTA
1033701176

ALEXANDRA RODRIGUEZ GUTIERREZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LEIDY CAROLINA CARDONA ACOSTA
No. Identificación: CC1033701176
Dirección: CARRERA 19B NO 53 - 94 SUR
Telefono: 7248438
Correo: krocar05@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8372221746

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LEIDY CAROLINA CARDONA ACOSTA
Tipo y número de identificación	CC1033701176
Número de planilla	8372221746
Fecha pago	2023-11-22
Número de autorización pago	94761510
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	359400
Total Intereses de Mora	500

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28400	1
230301	Porvenir	185800	1
EPS002	Salud Total EPS	145200	1

8372221746

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1033701176
APELLIDOS Y NOMBRES: LEIDY CAROLINA CARDONA ACOSTA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230301	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 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

crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	ARL 1033701176.pdf	ARL 1033701176.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MARZO 3799-2023.pdf	CUENTA DE MARZO 3799-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	abril -3799-23.pdf	abril -3799-23.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO-3799-23.pdf.pdf	MAYO-3799-23.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-3799-23	SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JULIO CTO 3799-2023.pdf	INFORME JULIO CTO 3799-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	8371068943.pdf (Archivado)	8371068943.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AGOSTO CTO 3799-2023.pdf	AGOSTO CTO 3799-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SEPT CTO 3799-2023.pdf	SEPT CTO 3799-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	OCTUBRE CTO 3799-2023.pdf	OCTUBRE CTO 3799-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva