| | | |
|---|---|---|
| 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:** | JENNY ALEXANDRA MORALES BOTACHE | | **Número de Documento:** | 1032485121 | |
| **Correo Electrónico:** | Jennyalexandrajamb@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3133141457 | |
| **Nombre del Supervisor:** | ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO | **Cargo:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3979-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 467 |
| **Perfil:** | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D01ME | DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS | USS MEISSEN | 180 | 36 | 10510 | $2270160 | 121.5% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2270160** | **DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL CIENTOSESENTAPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2022-02-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2023-12-31 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2022-12-01 | 2022-12-31 | 1 | $ 642114 | 3714 |
| 2 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 2 | $ 747888 | 3615 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |
| 1 | | FEBRERO | | $ 2101464 | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 2 | MARZO | $ 2451708 |
| 3 | ABRIL | $ 2043090 |
| 4 | MAYO | $ 1867968 |
| 5 | JUNIO | $ 1751220 |
| 6 | JULIO | $ 1751220 |
| 7 | AGOSTO | $ 1867968 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 1751220 |
| 9 | OCTUBRE | $ 1984716 |
| 10 | NOVIEMBRE | $ 1751220 |
| 11 | DICIEMBRE | $ 1867968 |
| 12 | ENERO | $ 2101464 |
| 13 | FEBRERO | $ 1765680 |
| 14 | MARZO | $ 2017920 |
| 15 | ABRIL | $ 1891800 |
| 16 | MAYO | $ 2017920 |
| 17 | JUNIO | $ 2017920 |
| 18 | JULIO | $ 2017920 |
| 19 | AGOSTO | $ 1891800 |
| 20 | SEPTIEMBRE | $ 2396280 |
| 21 | OCTUBRE | $ 2396280 |
| 22 | NOVIEMBRE | $ 2270160 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 42963264** | **$ 44353266** | **$ 43974906** | **$ 378360** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|


***© Siasur - 2023***

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 1). Prestar servicios de perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn 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. | -CUMPLIR CON EL OBJETO DEL CONTRATO EN COORDINACIÓN CON EL SUPERVISOR ACORTE DEL CONTRATO A LAS NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE LA SUBRED | -AUDITORIAS |
| 2 | 2). 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. | -BRINDAR INFORMACIÓN A LOS USUARIOS ACERCA DE LAS NORMAS DE BIOGURIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE | -HISTORIAS CLÍNICAS |
| 3 | 3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente. | -REGISTRAR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS A LOS USUARIOS DE MANERA OPORTUNA Y VERAZ | --HISTORIA CLÍNICA Y AUDITORÍAS |
| 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. | -APOYAR LA ELABORACIÓN, ACTUALIZACIÓN 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 | -PARTICIPAR EN LA CAPACITACIÓN DE PROTOCOLOS Y GUÍAS Y PONERLOS EN PRÁCTICA |
| 5 | 5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución. | -RECOMENDACIONES MÉDICAS, DEJANDO REGISTRO ESCRITO EN LA HISTORIA CLÍNICA Y/O DOCUMENTOS DESTINADOS POR LA INSTITUCIÓN. PARTICIPAR EN LA CAPACITACIÓN DE PROTOCOLOS Y GUÍAS Y PONERLOS EN PRÁCTICA | -FORMATOS GUÍAS PROTOCOLOS Y PROCEDIMIENTO |
| 6 | 6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -LAS ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN | -LAS ESTABLECIDAS POR LA INSTITUCIÓN |


***© 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 | $ 2396280 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9457839122 | | |
| **2023** | **OCTUBRE** | **2023** | **11** | **27** | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS** | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1160000 | $ 185600 | **$ 189300** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 145000 | **$ 147900** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 28258 | **$ 28900** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 336655** | **$ 366100** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 13100014062 |
|---|---|---|---|---|---|

**JENNY ALEXANDRA MORALES BOTACHE**
**1032485121**

**ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO**
**PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD**


***© Siasur - 2023***

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

# CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

## jenny alexandra morales

C.C.: 1032485121

**Por haber completado exitosamente el curso:**

## LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

17 de noviembre de 2023

**Intensidad de 35 horas**
en modalidad virtual

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1032485121 | | MORALES BOTACHE JENNY ALEXANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cr 24 n 8 71 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 298830356 | 9457839122 | I | 2023/11/07 | 2023/11/27 | NEQUI | 20 | $366,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1032485121 | MORALES JENNY | 230301 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | EPS005 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1032485121 | | MORALES BOTACHE JENNY ALEXANDRA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cr 24 n 8 71 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-10 | 2023-10 | 298830356 | 9457839122 | I | 2023/11/07 | 2023/11/27 | NEQUI | 20 | $366,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $3,700 | $0 | $189,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $185,600 | $3,700 | $0 | $189,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $600 | $0 | $28,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $600 | $0 | $28,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $2,900 | $0 | $147,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $145,000 | $2,900 | $0 | $147,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$358,900** | **$7,200** | **$0** | **$366,100** |

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA fFEBRERO 3979-2022.pdf | CUENTA 3979-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO | JENNY MORALES (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | abril.pdf | abril.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta mayo.pdf | cuenta mayo.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JUNIO 37638 | Cuenta de Cobro Número 37638.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | JULIO 2022.pdf | JULIO 2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AGOSTO | ilovepdf_merged.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | septiembre | 1663904485-ilovepdf_merged-1.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | OCTUBRE37638 | ilovepdf_merged-4.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | NOVIEMBRE | ilovepdf_merged (3).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DICIEMBRE.pdf | DICIEMBRE.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ENERO 2023 | 1674623694-HOY_merged.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | febrero 2023 | ilovepdf_merged (9).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | marzo 2023 | ilovepdf_merged(2).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2023 N CONTRATO 3979 | ilovepdf_merged(5).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO 2023 N CONTRATO 3979 | ilovepdf_merged (11).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CURSO PROA | curso.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO 2023 N CONTRATO 3979 | ilovepdf_merged(10).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO JULIO 2023 N CONTRATO 3979 | ilovepdf_merged(12).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO AGOSTO 2023 NC 3979 | ilovepdf_merged-2.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | cuenta de cobro septiembre 2023 nc 3979 | ilovepdf_merged(13).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2023 NC 3979 | ilovepdf_merged (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.