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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	YUDI FABIOLA IBAÑEZ QUINTERO		**Número de Documento:**	1032656047	
Correo Electrónico:	yuly_986@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3142919545	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1205-2023	**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
V02TS	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	TRASLADO SECUNDARIO	180	60	12110	$2906400	148.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2906400**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS 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	$ 2934240	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2013720	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2636520	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1889160	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2276680	3155
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 2809520	3612
7	2023-12-01	2024-01-31	7	$ 2034480	4057

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2034480
2	MARZO	$ 2034480
3	ABRIL	$ 2034480
4	MAYO	$ 2034480
5	JUNIO	$ 2034480
6	JULIO	$ 2034480
7	AGOSTO	$ 2906400
8	SEPTIEMBRE	$ 2034480
9	OCTUBRE	$ 2034480
10	NOVIEMBRE	$ 2034480

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 24413760	$ 21216720	$ 3197040

	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 (auxiliar de enfermeria) 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.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería de traslados secundarios en las áreas asistenciales a los usuarios de la subred sur, con pleno cumplimiento de los estándares de calidad y oportunidad durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta.	-Historia clínica
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.	-Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	-Historia clínica

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1058995994	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2034480
2023	NOVIEMBRE	2023	12	15			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	NO		Total	$ 330655	$ 330600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	473870057899

Yudi Ibañez

YUDI FABIOLA IBAÑEZ QUINTERO
1032656047

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clinica la informacion de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermeria, 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 reguian la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y-o medico del servicio, los cambios en el estado o evolucion del paciente.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo las órdenes impartidas por el equipo médico y por el supervisor del contrato.	-Historia clinica
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guias, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Prestar servicios técnicos como auxiliar de enfermería cumpliendo órdenes, brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludable.	-Historia clínica, bitácora de traslados
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.	-Brindar educación al paciente que recibe nuestros servicios en cuanto a la generación de estilos, hábitos y conductas de vida saludables.	-Historia clínica, bitácora de traslados
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Realizar las actividades necesarias para mantener en buen estado y en condiciones óptimas la móvil asignada, informando oportunamente al supervisor las novedades que puedan afectar la operación.	-Historia clínica, bitácora de traslados

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-12-15, 11:22:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058995994

Periodo Cotización: noviembre de 2023 **Periodo Servicio:** noviembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8810041808

PAGADO 15/12/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YUDI FABIOLA IBANEZ QUINTERO		
Documento	CC1032656047	**Dirección**	CL 93 SUR #4 - 45 BELLAVISTA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3142919545
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 ARP	Días EPS	Días APH	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 1032656047	YUDI FABIOLA IBAÑEZ QUINTERO	09	00																		0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 165.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	0,000	$ 0	$ 0	(NIN CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 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) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 165.600	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 330.600	$ 700	$ 331.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4448634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

os guardados

lar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CONTRATO

n del Contrato

entaje Recepción de artículos

Pagos

requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

ago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

sten resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

ntos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
febrero-1205-2023.pdf	febrero-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
marzo-1205-2023.pdf	marzo-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
abril-1205-2023.pdf	abril-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
mayo-1205-2023.pdf	mayo-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
junio-1205-2023.pdf	junio-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
julio-1205-2023.pdf	julio-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
agosto-1205-2023.pdf	agosto-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
septiembre-1205-2023.pdf	septiembre-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
octubre-1205-2023.pdf	octubre-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
noviembre-1205-2023.pdf	noviembre-1205-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >