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:	MARIA PAULA ALDANA BARRIOS		**Número de Documento:**	1000019965	
Correo Electrónico:	mariaaldanaluy@gmail.com		**Número Telefónico:**	3196743783	
Nombre del Supervisor:	JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5594-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1285
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I01UB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS USME	186	0	10510	$1954860	100%
B02UC	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS SANTA LIBRADA I	0	15	10510	$157650	8.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2112510**	**DOS MILLONES CIENTODOCE MIL QUINIENTOS DIEZPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-21		**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	$ 0	0
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 147140	1831

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 1565990	2132
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 1954860	2433
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 2869230	2821
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 2396280	3158
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 2774640	3615
8	2023-12-01	2023-12-31	8	$ 1933840	3936

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 2343730
2	JUNIO	$ 1954860
3	JULIO	$ 1954860
4	AGOSTO	$ 1954860
5	SEPTIEMBRE	$ 2869230
6	OCTUBRE	$ 2333220
7	NOVIEMBRE	$ 1933840

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4540320	$ 18182300	$ 15344600	$ 2837700

	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 enfermería) acorde con la Lex Artis, según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	-se brindo atención integral después de mi trabajo como auxiliar de enfermería a los usuarios internos y externos vigilando y educando una adecuada atención en salud	-HISTORIA CLÍNICA
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.	-se brinda atención integral según mi labor como auxiliar de enfermería a los usuarios internos y externos vigilando y educando una adecuada atención en salud	-HISTORIA CLÍNICA

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 clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección 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 medico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente	-dar uso de las actividades acordadas con el supervisor del contrato cumpliendo con las actividades y productos contractuales registrados en mi contrato como prestador de servicios de salud para mi trabajo como auxiliar de enfermería	-HISTORIA CLÍNICA
4	4) Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-se diligenciaron de forma clara correcta y apropiada en el registro de enfermería además y documentos todo lo realizado con el paciente	-HISTORIA CLÍNICA
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.	-se da uso adecuado de los recursos equipos medicamentos e insumos brindados,por la sub red sur para la ejecución adecuada atención de los pacientes y se informa oportunamente las novedades que se presentan con lo ya mencionado	-HISTORIA CLÍNICA
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-se da uso adecuado de los recursos equipos medicamentos e insumos brindados por la sub red sur para la ejecución de la adecuada atención de los pacientes y se informa oportunamente las novedades que se presentan con los ya mencionados	-HISTÓRIA CLÍNICA

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	$ 1933840
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72665033		
2024	NOVIEMBRE	2023	12	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24121036205

Paula Aldana

MARIA PAULA ALDANA BARRIOS
1000019965

Jennifer Espitia

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000019965	MARIA PAULA ALDANA BARRIOS	Transversal 2 nd8j 98 sur	2895947	mariaaldanabp@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-11	2023-11	1	11/12/2023	72665033	TOTAL A PAGAR	
					$358.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-5	165.600	0	0	0	0	0	0		165.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	860903790-5	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	165.600	165.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1000019965	MARIA PAULA ALDANA BARRIOS		Transversal 2 n48j 88 sur	2695947	mariaaldanabp@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

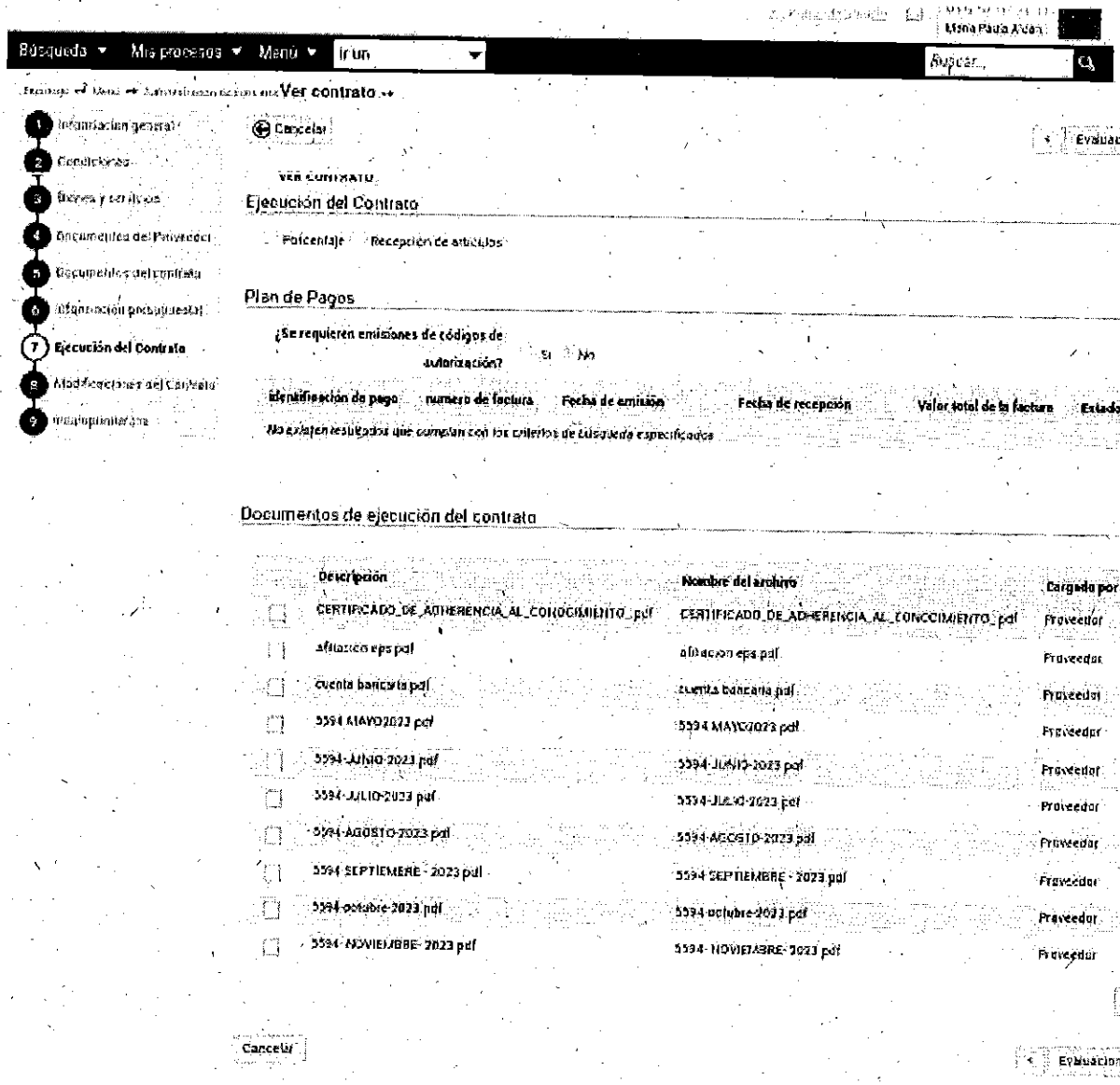
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	11/12/2023	72665033	$358.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACION NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano Exterior	Exonerado	IBM	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. APP	IBC APP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Cód. de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1000019965	ALDANA BARRIOS MARIA PAULA	59	0			N																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS008	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300	-	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir un ▾ Buscar...

Ver contrato

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. Implementación

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	número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen registros que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Cre

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_.pdf	CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
afiliacion eps.pdf	afiliacion eps.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
cuenta bancaria.pdf	cuenta bancaria.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
5594 MAYO2023.pdf	5594 MAYO2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
5594-JUNIO-2023.pdf	5594-JUNIO-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
5594-JULIO-2023.pdf	5594-JULIO-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
5594-AGOSTO-2023.pdf	5594-AGOSTO-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
5594 SEPTIEMBRE - 2023.pdf	5594 SEPTIEMBRE - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
5594-octubre-2023.pdf	5594-octubre-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detall
5594-NOVIEMBRE-2023.pdf	5594-NOVIEMBRE-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detall

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | Evaluación de la Entidad Estatal

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

NxjozoCD5n

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MARIA PAULA ALDANA BARRIOS

1000019965

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:

enero 3, 2024

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ