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:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	DIANA REYES RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52764834	
Correo Electrónico:	Diani2879@gmail.com		**Número Telefónico:**	3227095475	
Nombre del Supervisor:	LENI RODRIGUEZ MORALES	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1201-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	AUXILIAR EN 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	12	10510	$2017920	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2017920**	**DOS MILLONES DIECISIETE MIL NOVECIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 4603380	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1964400	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2197560	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2270160	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1927560	3155
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 2770410	3612
7	2023-12-01	2024-01-31	7	$ 2427810	4057
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 2144040	143

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2711580
2	MARZO	$ 2396280
3	ABRIL	$ 2270160
4	MAYO	$ 2270160
5	JUNIO	$ 2144040
6	JULIO	$ 2270160
7	AGOSTO	$ 2270160
8	SEPTIEMBRE	$ 2270160
9	OCTUBRE	$ 2175570
10	NOVIEMBRE	$ 2427810
11	DICIEMBRE	$ 2396280

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7819440	$ 28124760	$ 25602360	$ 2522400

	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 - 2024

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	73275764		
2023	DICIEMBRE	2024	01	12			
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	$ 185600
Salud		SÁNITAS		$ 145000	$ 145000
ARL	4	SURA		$ 0	$ 0
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 336655	$ 330600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	9700134944

Diana Reyes

DIANA REYES RODRIGUEZ
52764834

LENI RODRIGUEZ MORALES
ENFERMERO

© Siasur - 2024

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 Proteccìon 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 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 clínica
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.	-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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **DIANA REYES RODRIGUEZ**, identificado con **CC** número **52764834**, aportó en nombre de **DIANA REYES RODRIGUEZ**, identificado(a) con **CC** número **52764834** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **3 - Independiente** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2023-12** y salud **2023-12** de la siguiente manera:

CODIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	AFC	RET	TDF	TAA	TDP	TAP	AVP	VST	SAN	SUP	CMA	VAC	APV	VCT	INT	CORRECCION	DIAS	IBC	COTIZACION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	SUCURSAL PARAFISCALES Y SALUD
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar															0		30	$1.160.000	$23.200	$0	$0	Diciembre - 2023	73275764	12/01/2024	N
230301	Porvenir															0		30	$1.160.000	$186.600	$0	$0	Diciembre - 2023	73275764	12/01/2024	N
EPS005	Sanitas EPS															0		30	$1.160.000	$145.000	$0	$0	Diciembre - 2023	73275764	12/01/2024	N

PAGADO

El presente certificado se expide a los 11 días del mes Enero de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 17:13:18
DIANA REYES RODRI...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **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 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? 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		
☐	diana reyes enero20230208.pdf	diana reyes enero20230208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	diana reyes febrero 20230208.pdf	diana reyes febrero 20230208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	diana reyes MARZO 20230208.pdf	diana reyes MARZO 20230208.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1201-2023 ABRIL 2023.pdf	CTO 1201-2023 ABRIL 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1201-2023 MAYO 2023.pdf	CTO 1201-2023 MAYO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1201-2023 JULIO 2023.pdf	CTO 1201-2023 JULIO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1201-2023 AGOSTO 2023.pdf	CTO 1201-2023 AGOSTO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1201-2023 SEPTIEMBRE 2023.pdf	CTO 1201-2023 SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1201-2023 OCTUBRE 2023.pdf	CTO 1201-2023 OCTUBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1201-2023 NOVIEMBRE 2023.pdf	CTO 1201-2023 NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 1201-2023 DICIEMBRE 2023.pdf	CTO 1201-2023 DICIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

CHA DE REGISTRO

unta requerida

O I

unta

MERO DE DOCUMENTO

unta requerida

MBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

unta requerida

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-02-03

N° Radicado: 265926

Aceptar

AA e.almeraim.com