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:	KATERINE TATIANA ORTIZ MORALES		**Número de Documento:**	1010234197	
Correo Electrónico:	kataa.ortiz4@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204808876	
Nombre del Supervisor:	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ TRIVIÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2585-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	505
Perfil:	TÉCNICO EN DEPOSITO DE CADAVERES Y CADENA DE CUSTODIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS				
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
B03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS MEISSEN	186	20	11550	$2379300	110.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2379300**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS 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	$ 3303300	1557
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2379300	2107
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2379300	2430
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2379300	2818

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2379300	3155
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 2379300	3612
7	2023-12-01	2024-01-31	7	$ 2379300	4057
8	2024-01-01	2024-01-31	8	$ 2379300	143

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2379300
2	MARZO	$ 2379300
3	ABRIL	$ 2379300
4	MAYO	$ 2379300
5	JUNIO	$ 2379300
6	JULIO	$ 2379300
7	AGOSTO	$ 2379300
8	SEPTIEMBRE	$ 2379300
9	OCTUBRE	$ 2379300
10	NOVIEMBRE	$ 2379300
11	DICIEMBRE	$ 2379300

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8593200	**$ 28551600**	**$ 26172300**	**$ 2379300**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios con perfil de tecnico en deposito de cadaveres y cadena de custodia 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 (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-se presentan servicios como tecnico para toda la subred y en todos los servicios	-se presentan servicios como tecnico para toda la subred y en todos los servicios

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Apoyar la elaboracion, actualizacion de formatos, protocolos, guias, normas del Instituto Nacional de Medicina Legal en el manejo de cadaveres, procedimientos de patologia y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	se apoya a la elaboracion de formatos y actualizacion de los mismos cuando estos son solicitados	-se apoya a la elaboración de formatos y actualización de los mismos cuando estos son solicitados
3	Registrar en la historia clinica y-o sistema de informacion del laboratorio de patologia tola la informacion, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas las internacionalmente aprobadas), simultanea o inmediatamente despues de su realizacion, con integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (logica, clara, completa) y demas criterios que defina el ministerio de salud y proteccion social o entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995-1999, 839-2017 norma que la modifique o sustituya).	se realiza seguimiento de casos a los cuales se les realiza procedimiento de cadena de custodia	se realiza seguimiento de casos a los cuales se les realiza procedimiento de cadena de custodia
4	Alimentar las bases de datos, midiendo los tiempos de atencion relacionados con la RIAAS AATV, 5. Capacitacion al personal de Salud de las diferentes unidades de la Subred Sur.	se alimenta matriz de evidencia actualizándola segun información que suministran los almacenes transitorios	se alimenta matriz de evidencia actualizándola segun informacion que suministran los almacenes transitorios

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	$ 2379300
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9460837651		
2023	DICIEMBRE	2024	01	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS		

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550452900110449

KATERINE TATIANA ORTIZ MORALES
1010234197

DIANA CAROLINA RODRIGUEZ TRIVIÑO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVO EN SALUD

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 1010234197		ORTIZ MORALES KATERINE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 82G #59 sur - 62 torre 11 ap 803	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
2023-12	2023-12	371413644	9460837651	I	2024/01/24	2024/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

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	1010234197	ORTIZ KATERINE	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	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

2023/12/31 10:10 AM

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 1010234197		ORTIZ MORALES KATERINE TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 82G #59 sur - 62 torre 11 ap 803	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-12	2023-12	371413644	9460837651	I	2024/01/24	2024/01/02	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/12/31 10:10 AM

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

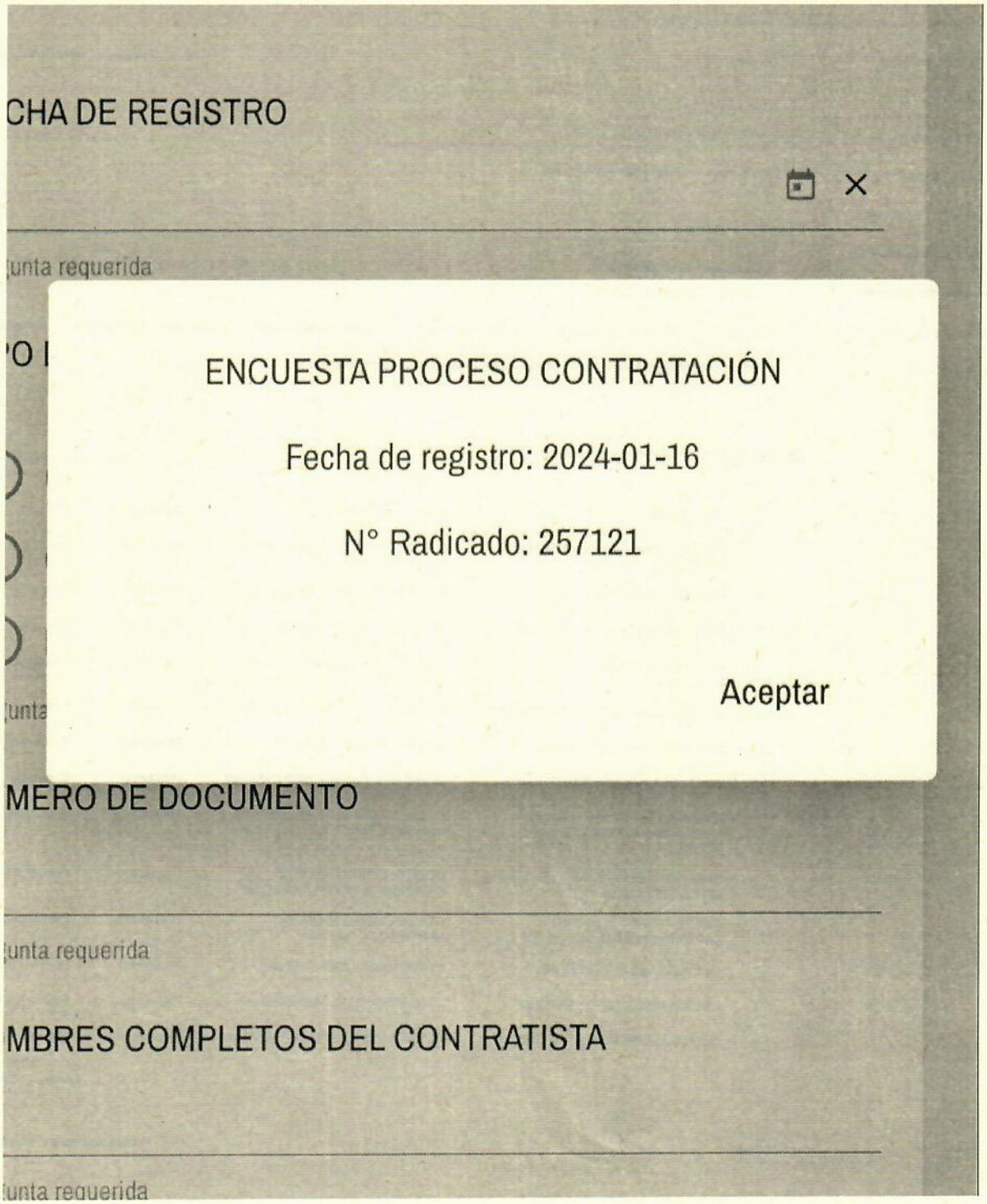
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTA DE COBRO FEB - KATERINE ORTIZ 2585-2023.pdf	CTA DE COBRO FEB - KATERINE ORTIZ 2585-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA MARZO 2585 2023 .pdf	CTA MARZO 2585 2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	KATERINE ORTIZ CTA ABRIL.pdf	KATERINE ORTIZ CTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Katerine ortiz 06-Jun-2023 20-19-28.pdf (Archivado)	Katerine ortiz 06-Jun-2023 20-19-28.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro mayo 2585-2023.pdf	cuenta de cobro mayo 2585-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA JUNIO 2023 - 2585.pdf	CTA JUNIO 2023 - 2585.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro julio 2023 2585 .pdf	cuenta de cobro julio 2023 2585 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE KATERINE ORTIZ 2023 2585.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE KATERINE ORTIZ 2023 2585.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO AGOSTO KATERINE ORTIZ 2023 2585.pdf	CUENTA COBRO AGOSTO KATERINE ORTIZ 2023 2585.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO 2585-2023 - SEPTIEMBRE 2023.pdf	CTA DE COBRO 2585-2023 - SEPTIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta octubre 2585-2023.pdf	cuenta octubre 2585-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA 2085-2023 NOVIEMBRE.pdf	CTA 2085-2023 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2023-2585.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2023-2585.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


CHA DE REGISTRO
unta requerida
O I
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN
Fecha de registro: 2024-01-16
N° Radicado: 257121
Aceptar
unta
MERO DE DOCUMENTO
unta requerida
MBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA
unta requerida