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? Si No

identificación de pago	numero 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 FEBRERO - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO 4221- 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO 4221- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO 4221 - 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE - CTO 4221 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DIC- CTO 4221-2022.pdf	CUENTA DIC- CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2023- CTO 4221-2022	CUENTA DE COBRO ENERO 2023 ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA CONTRATO 4221.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA CONTRATO 4221.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2023 ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA CONTRATO 4221.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2023 - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA MARZO 2023 - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2023 - CT0 4221-2022.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CT0 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023- CTO 4221- 2022.pdf	CUENTA MAYO 2023- CTO 4221- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023-CTO 4221-2022.pdf	CUENTA JUNIO 2023-CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2023-CTO 4221-2022.pdf	CUENTA JULIO 2023-CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 -CTO 4221-2022.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 -CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO 4221-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO 4221-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2023 - CTO 4221-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2023 - CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2023- CTO 4221-	CUENTA DICIEMBRE 2023- CTO 4221-	Proveedor	Descargar	Detalle

	2022.pdf	2022.pdf			
☐	CUENTA ENERO 2024- CTO 4221-2022.pdf	CUENTA ENERO 2024- CTO 4221-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-25, 07:46:05 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1061703841

Periodo Cotización: enero de 2024 **Periodo Servicio:** enero de 2024

PAGADO 25/02/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA		
Documento	CC1030528539	**Dirección**	CR 74BIS #64 F - 88
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	9351860
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

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 AFP	Días EPS	Días ARP	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 1030528539	ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.348.200	$ 215.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.348.200	$ 168.600	2,436	$ 1.348.200	$ 32.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 417.300

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
$ 1.348.200	$ 1.348.200	$ 1.348.200	$ 0	$ 215.800	$ 168.600	$ 32.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 417.300	$ 6.600	$ 423.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

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:**	2024-02-01	**Hasta:**	2024-02-29	
Nombre del Contratista:	ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA		**Número de Documento:**	1030528539	
Correo Electrónico:	Carito081107@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3213957544	
Nombre del Supervisor:	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2569-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	434
Perfil:	ENFERMERO				
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
B02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	174	6	19370	$3486600	96.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3486600**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 3486600	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10808460	**$ 10808460**	**$ 3486600**	**$ 7321860**

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

© Siasur - 2024

1	1). Prestar servicios de perfil Enfermero(a) 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 Garantia y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	--Recibo y entrega de turno, revisión de historia clínica electrónica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	-Historia clínica, Kardex de enfermería.
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.	--Participar en la educación del paciente y cuidador sobre hábitos de la vida saludable, reforzando las recomendaciones de parte médica.	-Historia clínica, Kardex de enfermería
3	3). Registrar en la Historia Clínica toda la informaciòn del acto paramédico (procedimiento y cuidado de enfermeria, de forma veraz, secuencial, coherente, legible, clara, sin tachaduras, enmendaduras, intercalaciones o espacios en blanco, sin utilizar siglas distintas a las internacionalmente aprobadas), simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, Secuencialidad, Racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás 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)	--Capacitación en el sistema, registros oportunos de las actividades realizadas, revisión de historia clínica electrónica en cada jornada y supervisión de notas de enfermería del personal a cargo para verificar veracidad, secuencia y coherencia de las actividades realizadas por el personal	-Historia clínica.
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	--Leer, socializar y aportar según experiencia y conocimiento para nuevos protocolos. Diligenciar los consentimientos de los pacientes según corresponda	-Formatos de la institución e historia clínica.
5	5). Asegurar la correcta administración de medicamentos de acuerdo a la prescripción médica escrita, legible, correcta, actualizada de acuerdo al protocolo establecido porla institución.	--Registro en plantillas de medicamentos por dinámicas, notas de enfermería de cada paciente, verificando 10 correctos	-Historia clínica.
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	--Desde el triague se orienta a los usuarios, a consultar las diferentes rutas de atención	-Formatos de traslado interno de la institución.
7	7). Articular acciones con los equipos misionales para el manejo integral y cuidado del paciente, conforme lo establece la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique, adicione o sustituya.	--Tomar conductas según corresponda (PAE)	-Historia clínica.
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Diligenciar nota diaria de carro de paro, verificación registro del mismo. Realizar arqueos mensuales y cambio de medicamentos vencidos -	-Diligenciar formatos de inventario carro de paro, nota diaria y demás formatos correspondientes de la institución
9	9). Hacer seguimiento de control y evaluación al personal auxiliar de enfermería de acuerdo a sus competencias y actividades del servicio, acorde con la Ley 911 de 2014 o norma que la modifique adicione o sustituya.	-Se realizaron auditorias concurrentes de notas de enfermería, se vieron por el bienestar del usuario frente a la observancia del auxiliar de enfermería	-Formato lista de chequeo notas de enfermería.

© Siasur - 2024

10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cuidado integral al sujeto del cuidado según el servicio y turno asignado en cumplimiento de las aulas protocolos, verificar cumplimiento de actividades del personal de apoyo que dé continuidad al tratamiento del paciente	-Historia clínica, Kardex de enfermería.

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3370380
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1061703841	-		
2024	**ENERO**	**2024**	**02**	**25**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES TRESCIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1348152	$ 215704	**$ 215800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 168519	**$ 168600**
ARL	3	SURA		$ 32841	**$ 32900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 391260**	**$ 417300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870376003

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ASTRID CAROLINA AVILA BOCANEGRA	2024-02-25 21:58:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ	2024-02-28 17:08:15
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-02-29 16:49:16
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-03-12 11:13:23

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



MARTHA CECILIA ROJAS RUIZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - REFERENTE DE PROCESO