

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-06-01	Hasta:	2024-06-30	
Nombre Contratista:	del	NORMA CONSUELO MALPICA FLOREZ		Número de Documento:	52208948
Correo Electrónico:	flornormal3@gmail.com			Número Telefónico:	3103416965
Nombre Supervisor:	del	REYES MURILLO HIGUERA	Cargo:	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	Código Grado: - AG

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3081-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	482
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (DIGITADOR - TRANSCRIPTOR)				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
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
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	153	0	8900	\$1361700	82.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1361700	UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA Y UN MIL SETECIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-04-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 2830200		1017	
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 3364200		1555	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		FEBRERO		\$ 1495200			
2		MARZO		\$ 1495200			
3		ABRIL		\$ 1602000			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	MAYO	\$ 1441800	
5	JUNIO	\$ 1361700	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 4966200		\$ 11160600	\$ 7395900
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 apoyo en las áreas asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	-Realizó el traslado de pacientes en sillas de ruedas y camilla al consultorio de ecografía, algunos de ellos con (tubos de tórax, cilindros de oxígeno, atriles con aparatos médicos externos, vendajes por heridas con armas cortopunzante y de fuego, pacientes con postoperatorios y de difícil movilización por diferentes condiciones), ayudándolos a trasladar a la camilla del consultorio de ecografía para la toma del estudio imagenológico y posterior a la realización del estudio ecográfico a la sala de espera de ecografía, donde el paciente espera el traslado a su lugar de origen en el hospital. --Prestar servicios como transcriptor en el servicio de ecografía de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio	-Programación de actividades
2	2. Realizar actividades de apoyo administrativo a los profesionales en el área de Imagenología, de manera personal y con autonomía, en cumplimiento de las guías de manejo y protocolos propios del Subproceso.	-Se realiza registro diario de excel para fines de estadística -Realizó limpieza y desinfección de transductores contaminados de fluidos corporales de pacientes después de realización de la ecografía y al finalizar el turno y al finalizar el turno.	-Base de excel y entrega de turno con el respectivo diligenciamiento del formato de limpieza y desinfección.
3	3. Transcripción de reportes de Imagenología garantizando la veracidad del informe dictado por el médico radiólogo	-Redactar adecuadamente cada reporte teniendo en cuenta el tipo de examen y el paciente a quien se realiza	-Sistema de información dinámica gerencial
4	4. Garantizar que los reportes queden en la historia clínica del paciente una vez validados por el médico radiólogo.	-Realizado el reporte de ecografía con visto bueno del profesional, se ingresa al sistema Dinámica Gerencial	-Sistema de información dinámica gerencial
5	5. Conocer y aplicar los manuales, guías, protocolos y procedimientos establecidos en cada proceso, para obtener estándares satisfactorios en el desarrollo de sus actividades	-Tener en cuenta la preparación requerida para la toma de cada ecografía	-Sistema de información dinámica gerencial
6	6. Elaborar y entregar los informes necesarios y hacer su respectivo seguimiento.	-Realizar los informes de ecografía en el tiempo establecido del examen	-Entrega de resultados
7	7. Realizar el registro diario de los estudios realizados por el especialista.	-Ingresar los pacientes diariamente en la base de excel	-Base de excel

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7927310230	-		\$ 1441800
2024	MAYO	2024	06	27				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 210200
Salud					SÁNTAS		\$ 162500	\$ 164200
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 32100
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 406500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488414536604

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NORMA CONSUELO MALPICA FLOREZ	2024-06-27 17:32:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2024-06-29 13:01:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-06-30 18:54:00
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	2024-07-17 10:29:54

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.



REYES MURILLO HIGUERA
SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 52208948
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	NORMA CONSUELO MALPICA FLOREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 1 ESTE NO. 67A-66	TELÉFONO: 7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7927310230	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	13	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/27	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 734383845

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800229739		230201	230201- PROTECCION		1	\$ 210.200
SUBTOTAL:					1	\$ 210.200
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800088702		EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 164.200
SUBTOTAL:					1	\$ 164.200
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
890903790		14-11	14-11 - ARL SURA		1	\$ 32.100
SUBTOTAL:					1	\$ 32.100

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 4.300
TOTAL PAGADO:	\$ 406.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52208948		NÚMERO PLANILLA:	7927310230		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	NORMA CONSUELO MALPICA FLOREZ		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2024	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARRERA 1 ESTE NO. 67A-66 SUR	TELÉFONO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL		DÍAS DE MORA:				13	
DIRECCIÓN:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	7777777		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/27		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	734383845	
TIPO APORTANTE:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE							
TIPO EMPRESA:	ÚNICO	Otras actividades de servicios personales n.c.p.								
FORMA DE PRESENTACIÓN:										
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.200	\$ 0	\$ 208.000	\$ 2.200	\$ 210.200
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 2.200	\$ 210.200

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500		\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 162.500	\$ 1.700	\$ 0	\$ 164.200
SUBTOTALES:														\$ 162.500	\$ 1.700	\$ 0	\$ 164.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 400	\$ 0	\$ 32.100
SUBTOTALES:									\$ 31.700	\$ 400	\$ 0	\$ 32.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SALUD					ARP					IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 52208948	MALPICA FLOREZ NORMA CONSUELO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE	30	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.300.000	\$ 52208948	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 406.500



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 17:28:33

Norma Consuelo Ma...



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		
☐	Cuenta Febrero - Contrato No. 3081-2024- Norma Malpica.pdf	Cuenta Febrero - Contrato No. 3081-2024- Norma Malpica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta marzo - Contrato No. 3081-2024- Norma Malpica.pdf	Cuenta marzo - Contrato No. 3081-2024- Norma Malpica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta abril - Contrato No. 3081-2024- Norma Malpica.pdf	Cuenta abril - Contrato No. 3081-2024- Norma Malpica.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO_NORMA MALPICA_2024.pdf	CUENTA MAYO_NORMA MALPICA_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			<div><div>Borrar</div><div>Cargar nuevo</div></div>		
<div>Cancelar</div>			<div><div><</div><div>Evaluación de la Entidad Estatal</div><div>></div></div>		