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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	LUZ DARY BOHADA SANABRIA		**Número de Documento:**	52965893	
Correo Electrónico:	bohada2021@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114964184	
Nombre del Supervisor:	REYES MURILLO HIGUERA	**Cargo:**	SUBGERENTE DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD	**Código - Grado:**	AG

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6049-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1730
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	SUBGERENCIA SERVICIOS DE SALUD				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07TN207	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS TUNAL	186	0	10814	$2011404	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2011404**	**DOS MILLONES ONCE MIL CUATROCIENTOS CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-08-01	2024-10-31	1	$ 3914668	2232
2	2024-10-01	2024-12-31	2	$ 4087692	2610

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 259536
2	JULIO	$ 2097916
3	AGOSTO	$ 2011404

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	SEPTIEMBRE	$ 2076288
5	OCTUBRE	$ 2011404

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4476996	**$ 12479356**	**$ 8456548**	**$ 4022808**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Aplicar las técnicas de primeros auxilios a todos los usuarios que presenten alteraciones en el estado de salud	-Durante el mes de Octubre de 2024, se realiza atención a (8) pacientes en el área de primeros auxilios del portal asignado.	-Registros de atención de pacientes.
2	Diligenciar oportunamente y con criterios de calidad los documentos de registro y atención de usuarios.	-Durante el mes de Octubre de 2024, se diligencia (8) registros de atención de forma oportuna y bajo criterios de calidad.	-Registros de atención de pacientes.
3	Propender por el bienestar de los usuarios atendidos en cada uno de los nueve (9) portales y la sede administrativa	-La atención de los pacientes se realiza de forma humanitaria, segura y seguiendo los protocolos definidos. Dado un trato digno, diferencial y brindando bienestar al paciente.	-Registros de atención de pacientes.
4	Cumplir con las condiciones de bioseguridad para mantener las condiciones higiénico-sanitarias durante la atención de los usuarios	-Durante la atención de los diferentes pacientes se cumple con las condiciones de bioseguridad y se realiza limpieza y desinfección rutinaria o terminal dependiente el caso en el área de primeros auxilios del portal asignado.	-Formatos de limpieza y desinfección.
5	Garantizar el alistamiento, marcación y disposición de los residuos biosanitarios generados en las áreas de primeros auxilios de los (9) nueve portales del sistema articulado	-Se realiza disposición de los residuos biosanitarios de forma segura, realizando la debida marcación y alistamiento de los mismos.	-Registro de entrega de residuos biosanitarios a la empresa encargada.
6	Salvaguardar los equipos biomédicos y elementos de primeros auxilios, puestos a disposición para el desarrollo de las actividades.	-Durante el recibo y entrega de turno se realiza verificación de estado físico y funcionalidad de los diferentes equipos biomédicos y elementos que se encuentran en el área de primeros auxilios del portal asignado.	-Verificación diaria.
7	Verificar quincenalmente el estado y las fechas de vencimiento de cada uno de los insumos suministrados por parte de Transmilenio S.A. y realizar su respectiva semaforización, así como el registro de T y humedad relativa	-Durante el mes Octubre de 2024 se realiza inventarios de insumos verificando fechas de vencimiento y realizando la debida semaforización de los mismo. Se realiza registro diario de temperatura y humedad.	-Formato de inventarios y formato de registró de temperatura y humedad.
8	Dar respuesta de manera oportuna los requerimientos realizados por el supervisor de contrato y la activación de la línea de emergencia 123	-Durante el mes de Octubre de 2024, se realiza activación de la línea de emergencias 123, en (8) ocasiones por requerir apoyo o traslado de pacientes.	-Registros de atención de pacientes. Dejando evidencia de número de incidente y nombre de médico regulador.
9	Demás actividades que sean asignadas propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. y las relacionadas con la atención de primeros auxilios.	-Durante el mes de Octubre de 2024, se asiste a reuniones y/o orientaciones convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Y se realiza cargue de registros de atención del mes de Octubre en la plataforma tecnológica SIDCRUE de la Secretaría Distrital de Salud.	-Listados de asistencia de las diferentes reuniones y/o orientaciones convocadas. Información del SIDCRUE reposa en la plataforma y es custodia de la Secretaría Distrital de Salud.

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	8380650233	-		$ 2076288
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24054251421

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ DARY BOHADA SANABRIA	2024-10-29 18:42:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	REYES MURILLO HIGUERA	2024-10-29 20:52:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-30 14:27:18
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	2024-11-14 12:31:45

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

© Siasur - 2024

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): LUZ DARY BOHADA SANABRIA
No. Identificación: CC52965893
Dirección: CR 4F BIS 89A 80 SUR
Telefono: 7323421
Correo: bohada2015@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8380650233

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	LUZ DARY BOHADA SANABRIA
Tipo y número de identificación	CC52965893
Número de planilla	8380650233
Fecha pago	2024-10-10
Número de autorización pago	80650233
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	402200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	31700	1
230301	Porvenir	208000	1
EPS008	Compensar EPS	162500	1

8380650233

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52965893
APELLIDOS Y NOMBRES: LUZ DARY BOHADA SANABRIA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230301	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

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

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	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		
☐	ARL SURA 52965893 CTO 6049-2024.pdf	ARL SURA 52965893 CTO 6049-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CARNET VACUNACION.pdf	CARNET VACUNACION.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio 2024- contrato 6049 - 2024.pdf	Junio 2024- contrato 6049 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Julio 2024- Contrato 6049-2024.pdf	Julio 2024- Contrato 6049-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Agosto- 2024- contrato 6049 - 2024.pdf	Agosto- 2024- contrato 6049 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Septiembre- 2024- Contrato 6049-2024.pdf	Septiembre- 2024- Contrato 6049-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >