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:	MARIELA FONSECA CAICEDO		**Número de Documento:**	23857638	
Correo Electrónico:	marielafonsecacaicedo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3118260005	
Nombre del Supervisor:	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-09

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1883-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
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
I03ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	24	10510	$2207100	112.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2207100**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL CIENPESOS**					

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	$ 6621300	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 4981740	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 6242940	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 1513440	2617

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2459340

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2459340
3	ABRIL	$ 2270160
4	MAYO	$ 2711580
5	JUNIO	$ 2459340
6	JULIO	$ 2837700
7	AGOSTO	$ 2900760
8	SEPTIEMBRE	$ 2585460
9	OCTUBRE	$ 2207100

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5864580	**$ 25224000**	**$ 22890780**	**$ 2333220**

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 Enfermería 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.	cumplir con el objetivo del contrato en coordinacion con el supervisor acorde a las nesecidades de los usuarios de la subred	-- auditorias
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.	brindar informacion a los usuarios acerca normas de bioseguridad y seguridad del paciente	- -historia clinica
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, 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), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	- 3. registrar las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y veraz	- - historias clinicas-auditorias
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.	participar en la capacitacion de protocolos,guias y de mas. y ponerlos en practica	- formatos guias. protocolos-prosedimientos

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	contribuir activamente en el proceso de atencion segura.para asegurar la recuperacion de los usuarios durante la hospitalizacion -historia clinica 6. apoyar las actividades propuestas en las areas profesionales - las establesidas por la institucion	- -historia clinica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- 6. apoyar las actividades propuestas en las areas profesionales	- - las establesidas por la institucion

© 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	$ 2585460
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1066802657	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	16				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTAPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1300000	$ 208000	**$ 209200**
Salud		FAMISANAR		$ 162500	**$ 163500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 404600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	8770129727

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIELA FONSECA CAICEDO	2024-10-20 00:03:09
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-10-25 11:08:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIELA FONSECA CAICEDO	2024-10-28 17:50:54
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-10-29 12:29:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIELA FONSECA CAICEDO	2024-10-29 14:13:52
RECHAZADO SUPERVISOR	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-10-30 12:20:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIELA FONSECA CAICEDO	2024-10-30 12:52:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-10-30 16:04:53
RECHAZADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-01 09:48:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIELA FONSECA CAICEDO	2024-11-01 12:14:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	IRENE GUERRA LEGUIZAMON	2024-11-01 12:15:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-11-02 13:28:23

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
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 11:18:30

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.



IRENE GUERRA LEGUIZAMON
ENFERMERO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-16, 09:46:07 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1066802657

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8870594240

PAGADO 16/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIELA FONSECA CAICEDO		
Documento	CC23857638	**Dirección**	CR 88D #0 - 97
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3103196154
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 APP	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 23857638	MARIELA FONSECA CAYCEDO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

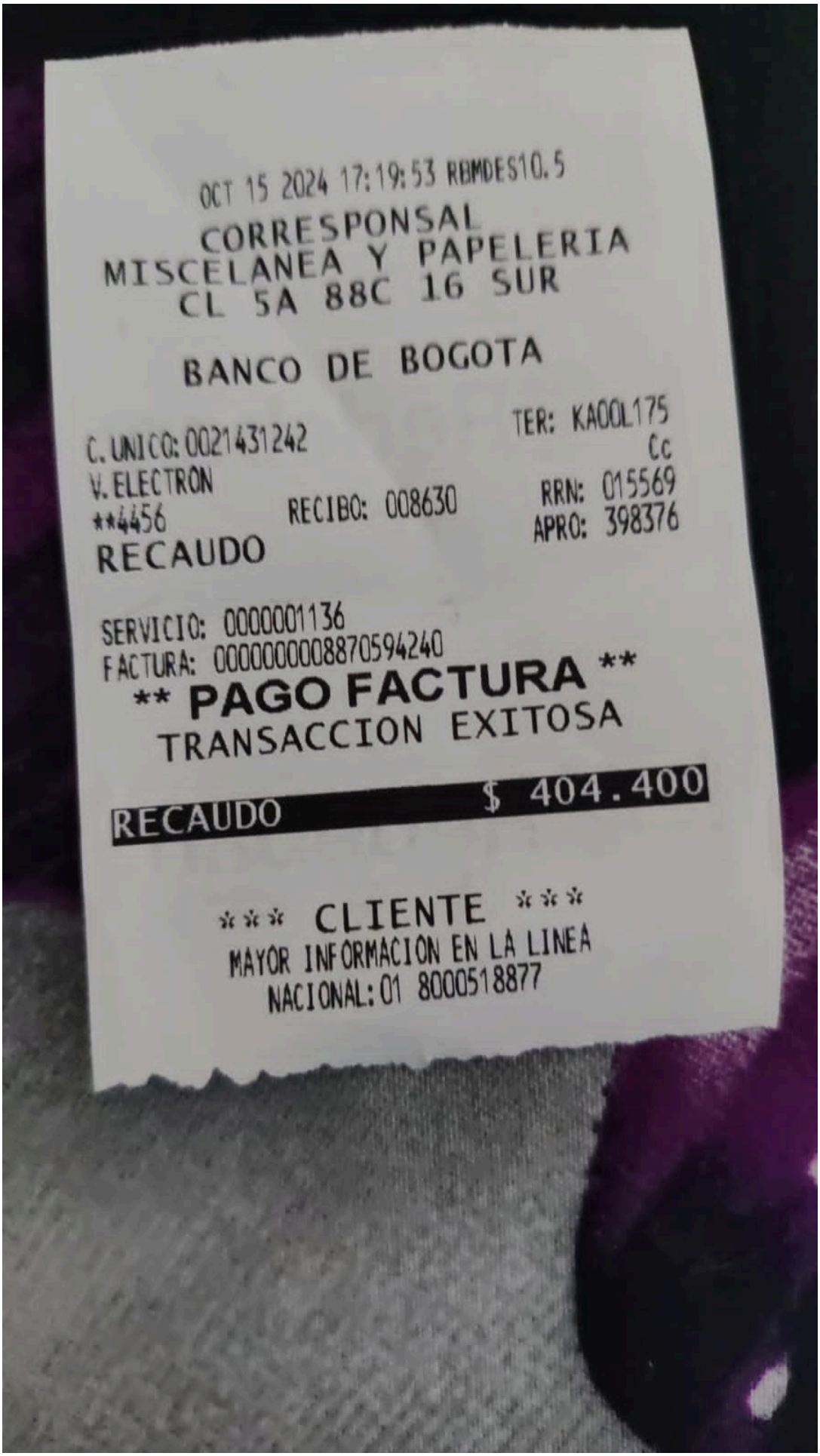
III.TOTALES

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 2.200	$ 404.400

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.


OCT 15 2024 17:19:53 RBMDES10.5
CORRESPONSAL
MISCELANEA Y PAPELERIA
CL 5A 88C 16 SUR
BANCO DE BOGOTA
C. UNICO: 0021431242
V. ELECTRON
**4456
RECIBO: 008630
TER: KA00L175
Cc
RRN: 015569
APRO: 398376
RECAUDO
SERVICIO: 0000001136
FACTURA: 0000000008870594240
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 404.400
*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

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

blank

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

blank

Datos guardados

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
CUENTA ENERO 2024 # CONTRATO 1803 -2024 MARIELA FONSECA.pdf (Archivado)	CUENTA ENERO 2024 # CONTRATO 1803 -2024 MARIELA FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA COBRO FEBRERO - 2024 # CONTRATO - 1883- 2024 MARIELA FONSECA.pdf	CUENTA COBRO FEBRERO - 2024 # CONTRATO - 1883- 2024 MARIELA FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA COBRO MARZO 2024 # CONTRATO 1883 -2024 MARIELA FONSECA.pdf	CUENTA COBRO MARZO 2024 # CONTRATO 1883 -2024 MARIELA FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA COBRO ABRIL- 2024 # CONTRATO 1883 -2024 MARIELA FONSECA.pdf	CUENTA COBRO ABRIL- 2024 # CONTRATO 1883 -2024 MARIELA FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA MAYO - 2024 # CONTRATO 1883 - 2024 MARIELA FONSECA.pdf	CUENTA MAYO - 2024 # CONTRATO 1883 - 2024 MARIELA FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JUNIO 2024 - # CONTRATO 1883 MARIELA CAICEDO.pdf	CUENTA JUNIO 2024 - # CONTRATO 1883 MARIELA CAICEDO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JULIO 2024 # CONTRATO 1883 2024 MARIELA FONSECA.pdf	CUENTA JULIO 2024 # CONTRATO 1883 2024 MARIELA FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA AGOSTO 2024 # CONTRATO-1883 MARIELA FONSECA.pdf	CUENTA AGOSTO 2024 # CONTRATO-1883 MARIELA FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE 2024 -# COTRATO- 1883 MARIELA FONSECA.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 -# COTRATO- 1883 MARIELA FONSECA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >