

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-10-01	Hasta:	2024-10-31			
Nombre del Contratista:	ANA LUCIA GONZALEZ NEUTA			Número de Documento:	39656841		
Correo Electrónico:	analugon71@hotmail.com			Número Telefónico:	3118212367		
Nombre del Supervisor:	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	Cargo:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	Código Grado:	-	243-20	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	1856-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	433		
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS						
Unidad de Servicios:	USS TUNAL						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I01TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	180	48	10510	\$2396280	122.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2396280	DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS					
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	\$ 4855620	1022		
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 3993800	1547		
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 4330120	2136		
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 2029080	2617		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar			
1	FEBRERO			\$ 2080980			

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	MARZO	\$ 2017920	
3	ABRIL	\$ 1891800	
4	MAYO	\$ 1891800	
5	JUNIO	\$ 2080980	
6	JULIO	\$ 2080980	
7	AGOSTO	\$ 2207100	
8	SEPTIEMBRE	\$ 2144040	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5864580		\$ 21073200	\$ 16395600
			\$ 4677600
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes.	----Recibo y entrega de turno, revisión de la historia clínica, registro de actividades de cada uno de los pacientes asignados.	----Registro en historia clínica
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 revista de los pacientes asignados	--Entrega y recibo de turno e historia clínica
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 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.	----Asistencia en autocuidado, alimentación, eliminación y todas las actividades de apoyo de acuerdo a la condición clínica del paciente	----Historia clínica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	---Realizar planes de cuidado con el profesional de enfermería para cada uno de los pacientes de acuerdo a su patología y registrarlo en tiempo real en la historia clínica	----Historia clínica

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.	---Realizar los pedidos de insumos necesarios a cada uno de los pacientes asignados y realizar el descargo de los mismos	----Mesa de ayuda Subred Sur, sistema Dinámica
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Apoyar al personal médico y profesionales de enfermería en todos los procedimientos correspondientes haciendo uso de los elementos de bioseguridad	-Historia clínica y sistema Dinámica

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior		\$ 2144040
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9474204512	-			
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL CUARENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208300	
Salud					FAMISANAR		\$ 162500	\$ 162800	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 402900	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550007500795658

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA LUCIA GONZALEZ NEUTA	2024-10-26 11:20:47
RECHAZADO SUPERVISOR	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	2024-10-26 11:53:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA LUCIA GONZALEZ NEUTA	2024-10-26 20:36:06
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LIZ AMANDA SIERRA PINEDA	2024-10-26 20:44:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-10-28 07:08:35

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.

Liz Amanda

LIZ AMANDA SIERRA PINEDA
ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39656841		GONZALEZ NEUTA ANA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 71 sur 97 c 50 bloq 5 apto 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7333222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-09	2024-09	1000000195	9474204512	I	2024/10/09	2024/10/11	BANCO DE BOGOTA	\$402,900

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)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0
1	CC 39656841	GONZALEZ ANA	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS017	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39656841		GONZALEZ NEUTA ANA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 71 sur 97 c 50 bloq 5 apto 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7333222	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-09	2024-09	1000000195	9474204512	I	2024/10/09	2024/10/11	BANCO DE BOGOTA	\$402,900

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$300	\$0	\$208,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$300	\$0	\$208,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$100	\$0	\$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$300	\$0	\$162,800
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$300	\$0	\$162,800
TOTAL				1	\$402,200	\$700	\$0	\$402,900

Ver Informe de Actividad1729959633 - Planilla SeguridadEditar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.12074126

YouTubeypuAlemeraConvertidor de You...iLovePDFsecop IIAlone | LoginInicio | Disney+claseapaseCONDORCorreoAulas VirtualesChatGPT

Aumentar el contrasteANA GONZALEZ

BúsquedaMis procesosMenúIr a

EscritorioMenúAdministración de contratosVer contrato

1Información general

2Condiciones

3Bienes y servicios

4Documentos del Proveedor

5Documentos del contrato

6Información presupuestal

7Ejecución del Contrato

8Modificaciones del Contrato

9Incumplimientos

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?SíNo

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
☐ INFORME ENERO 2024, CTO No.3912-22.pdf (Archivado)	INFORME ENERO 2024, CTO No.3912-22.pdf	Proveedor <div>DescargarDetalle</div>
☐ Informe febrero 2024 - Cto No.1856-24.pdf	Informe febrero 2024 - Cto No.1856-24.pdf	Proveedor <div>DescargarDetalle</div>
☐ informe marzo 2024 CTO No.1865-24.pdf	informe marzo 2024 CTO No.1865-24.pdf	Proveedor <div>DescargarDetalle</div>
☐ INFORME ABRIL 2024, CTO No.1856-24.pdf	INFORME ABRIL 2024, CTO No.1856-24.pdf	Proveedor <div>DescargarDetalle</div>
☐ INFORME MAYO 2024, CTO No.1856-24.pdf	INFORME MAYO 2024, CTO No.1856-24.pdf	Proveedor <div>DescargarDetalle</div>
☐ INFORME JUNIO 2024, CTO No.1856-24.pdf	INFORME JUNIO 2024, CTO No.1856-24.pdf	Proveedor <div>DescargarDetalle</div>
☐ INFORME AGOSTO 2024, CTO No.1856-24.pdf	INFORME AGOSTO 2024, CTO No.1856-24.pdf	Proveedor <div>DescargarDetalle</div>
☐ INFORME SEPTIEMBRE 2024, CTO No.1856-24.pdf	INFORME SEPTIEMBRE 2024, CTO No.1856-24.pdf	Proveedor <div>DescargarDetalle</div>

BorrarCargar nuevo

ChubascosMañana

Búsqueda

ESP LAA8:32 p. m.26/10/2024