PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-13, 11:32:53 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1067214699

Periodo Cotización: octubre de 2024 Periodo Servicio: octubre de 2024 Referencia pago 8823587722

PAGADA 12/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AVELLANEDA MUÑOZ LEIDY VANESA		
Documento	CC1033802093	Dirección	CL 53A SUR #35 - 77 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2706052
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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 1033802093	LEIDY VANESA AVELLANEDA MUÑOZ	59	0																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$1.567.102	$250.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1.567.102	$195.900	2.436	$1.567.102	$38.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$484.900

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.567.102	$1.567.102	$1.567.102	$0	$250.800	$195.900	$38.200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$484.900	$0	$484.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 12:03:39
LEIDY AVELLANEDA

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		
	VANESA MUÑOZ 2024 ENERO.pdf (Archivado)	VANESA MUÑOZ 2024 ENERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA2024 FEBRERO LEIDY AVELLANEDA.pdf	CUENTA2024 FEBRERO LEIDY AVELLANEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2024 MARZO Vanesa Avellaneda .pdf	cuenta 2024 MARZO Vanesa Avellaneda .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 2024 abril VANESA AVELLANEDA.pdf	CUENTA 2024 abril VANESA AVELLANEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2024 MAYO leidy muñoz .pdf	cuenta 2024 MAYO leidy muñoz .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2024 JUNIO leidy avellaneda.pdf	cuenta 2024 JUNIO leidy avellaneda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2024 JULIO leidy avellaneda.pdf	cuenta 2024 JULIO leidy avellaneda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2024 agosto leydy avellaneda.pdf	cuenta 2024 agosto leydy avellaneda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2024 SEPTIEMBRE leydi avellaneda.pdf	cuenta 2024 SEPTIEMBRE leydi avellaneda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta 2024 OCTUBRE leydi avellaneda.pdf	cuenta 2024 OCTUBRE leydi avellaneda.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

UbGNYNPZGD

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

LEIDY VANESA AVELLANEDA MUOZ

1033802093

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

UBICAR Y REUBICAR USUARIOS EN SITUACIONES QUE SE AMERITA

Con una intensidad horaria de : 6 horas

Para constancia se expide: noviembre 26, 2024

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

B3xRHkVqEE

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

LEIDY VANESA AVELLANEDA MUOZ

1033802093

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:

agosto 22, 2024

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-26, 03:43:45 PM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1068333788

Nro Planilla Corregida: 1067214699 **Periodo Cotización:** octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822651614

PAGADO 26/11/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	AVELLANEDA MUÑOZ LEIDY VANESA		
Documento	CC1033802093	**Dirección**	CL 53A SUR #35 - 77 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2706052
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

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 1033802093	LEIDY VANESA AVELLANEDA MUÑOZ	59	00									A								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.567.102	$ 250.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.567.102	$ 195.900	2,436	$ 1.567.102	$ 38.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 484.900
CC 1033802093	LEIDY VANESA AVELLANEDA MUÑOZ	59	00									C								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.580.592	$ 252.900	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.580.592	$ 197.600	2,436	$ 1.580.592	$ 38.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 489.100

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
$ 13.490	$ 13.490	$ 13.490	$ 0	$ 2.100	$ 1.700	$ 400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 300	$ 4.500

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:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	LEIDY VANESA AVELLANEDA MUÑOZ		**Número de Documento:**	1033802093	
Correo Electrónico:	lm350328@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102266276	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2457-2024	**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	180	0	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. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-04-01	2024-06-30	1	$ 8832720	1020
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 6392100	1544
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 6973200	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 4416360	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 3254160	2773
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 4532580
2	MARZO	$ 3602820
3	ABRIL	$ 3254160
4	MAYO	$ 3486600
5	JUNIO	$ 3486600
6	JULIO	$ 3486600
7	AGOSTO	$ 3719040
8	SEPTIEMBRE	$ 3951480
9	OCTUBRE	$ 3951480
10	NOVIEMBRE	$ 3486600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10808460	**$ 40677000**	**$ 36957960**	**$ 3719040**

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 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.	ATENCION HUMANA EFICAZ , Y DE CALIDAD TANTO AL CLIENTE INTERNO COMO EXTERNO QUE QUIERA EL SERVICIO -	DURANTE LOS PROCESOS DE ATENCION REALICE PREVIA PRESENTACION A CADA PACIENTE Y REALICE LA EXPLICACION A LA REALIZACION DE TODOS LOSP ROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR EL MEDICO TRATANTE , GARANTIZANDO , UNA ATENCION HUMANIZADA Y OPORTUNA , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE ENFERMERIA REALIZADAS EN DINAMICA GENERENCIAL , LA VERBALIZACION DE LOS PACIENT
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.	REALIZAR LA ADHERENCIA EN EL REGISTRO Y DILIGENCIAMIENTO DE LAS ESCALAS DE RIESGO DE CAIDAS ,VALORACION DE PIEL Y PATRONES FUNCIONALES A TODOS LO INGRESOS DE PACIETNE SALA DE PEDIATRIA , DE IGUAL MACNERA , EL REGISTRO DE MEDICAMENTOS Y PROCEDIMIENTOS (TOMA DE UROCULTIVOS Y PASO DE SONDA VESICALES) EN HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE ERAL	ESCALAS DE REGISTRO DE CAIDA , VALORACION INICIAL DE PIEL , Y PATRONES FUNCIONALES REALIZADOS A TODOS LOS INGRESOS AL AREA DE URGENCIAS PEDIATRICAS DURANTE EL MES EVIDENCIAS EN DINAMICA GERENCIAL

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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)	CUMPLIR CON LAS ACTIVIDADES INHERENTES AL OBJETO CONTRACTUAL , PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD Y AQUELLAS INCLUIDAS DENTRO LOS PLANES DE MEJORAMIENTO DE LOS ESTANDARES DE HABILITACION Y ACREDITACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud SOGCS), ASI COMO LOS PLANES QUE SE FORMULEN EN PLAN OBLIGATORIO ANUAL Y EL PLAN DE GESTION , GUIAS , PROTOCOLOS , PROCEDIMIENTOS Y MIPG, CODIGO DE INTREGRIDAD DE LA SUBRED SUR - LISTA DE ASISTENCIA A LAS CAPACITACIONES Y SOCIALIZACION REALIZADAS	DURANTE EL MES TITULACION DE MADICAMENTOS - SAL ERA - EVALUACION REVISION Y SEGUIMIENTO DEL CARRO DE PARO USO SOBRE EL APLICATIVO SIASUR - CADENA DE USTODIA - CODIGO BLNACO Y PACIENTE
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.	ADMINISTRAR MEDICAMNETOS UTILIZANDO LOS 12 CORRECTOS Y LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD ESTEBLECIDAS POR LA INSTITUCION	L A REALIZACION DE NOTAS DE ENFERMERIA ,DOSIFICACION Y DESCARG UE DE MEDICAMENTOS EN APLICATIVO DE DINAMICA GERENCIA
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.	ACTIVACION DE LA LINEA ROSA EN LOS CASOS DE CODIGO BLNACO MAYOR Y MENOR A 72 HORAS SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL	REGISTRO TELEFONICO A LA LINEA ROSA 3219006442 DE LA SUB RED SUR Y LA REALIZACION DE LAS NOTAS DE ENFERMERIA DE TODOS LOS PROCEDIMEINTOS RELIZADOS A ESTOS CASOS EN EL APLICATIVO DINAMICA GERENCIA
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	RADICACION DE LA REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES ATENDIDOS EN EL AREA DE URGENCIAS PEDIATRICAS DE OTRAS EPS Y RADICACION DE REQUERIMIENTOS NO OFERTADOS POR LA SUBRED	SE EVIDENCIA RESPECTIVA RADICACION EN EL LIBORO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA UBICANDO EN EL AREA DE RADIO DE LA UNIDAD USS TUNAL
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.	REALIZAR DOSIFICACION DE MIDICAMENTOS DE TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESASN A AREA DE URGENCIAS PEDIATRICAS , VERIFICANDO FECHAS DE VENCIMIENTO Y GARNTIZAR DOSIS PARA ESTANCIA HOSPITALARIA	CARRO DE MEDICAMNETOS DE URGENCIAS PEDIATICAS LIMPIO Y CON CUBICULOS MARCADOS CON DOCUMENTO DE PACIENTE PARA EVIAR ERRORES EN LA ADMINISTRACION
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA A SU CARGO CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCION OPORTUNA Y HUMANIZADA A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN AL AREA DE URGENCIAS PEDIATRICAS	DILIGENCIAR EL FORMATO DE LIMPIEZA Y DESINFECCION DEL CARRO DE MEDICAMENTOS , DILIGENCIAR EL RECIBO Y ENTREGA DE TURNO EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA SUBRED SUR - -----REGISTRO DE LA CARPETA DE
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.	--------DESINFECCION DEL CARRO DE MEDICAMENTOS , DILIGENCIAR EL RECIBO Y ENTREGA DE TURNO EN EL FORMATO ESTABLECIDO POR LA SUBRED SUR	REGISTRO DE LA CARPETA DE LIMPIEZA Y DESINFECCCION DIARIA DEL CARRO DE MEDICAMENTOS Y EQUIPOS INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	SUPERVISAR LAS ACTIVIDADES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERIA A SU CARGO CON EL FIN DE BRINDAR UNA ATENCION OPORTUNA Y HUMANIZADA A TODOS LOS PACIENTES QUE INGRESAN AL AREA DE URGENCIAS PEDIATRICAS	MEJORA EN LA REALIZACION DE TOMA DE EXAMENES , TOMA DE ELCTROCARDIOGRAMAS, MONITORIZACION DE PACIENTES DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION Y SEGUN SU CONDICION , EVIDENCIANDO EN LAS NOTAS DE NEFERMERIA RELIZADAS POR EL PERSONAL AUXILIAR EN APLICATIVO DINAMICA GERENCIAL

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	$ 3951480
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1067214699	-		
2024	**OCTUBRE**	**2024**	**11**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1580592	$ 252895	**$ 252900**
Salud		SALUD TOTAL		$ 197574	**$ 197600**
ARL	3	COLPATRIA		$ 38503	**$ 41600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 458720**	**$ 492100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488414041605

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY VANESA AVELLANEDA MUÑOZ	2024-11-24 14:56:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY VANESA AVELLANEDA MUÑOZ	2024-11-26 10:47:07
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY VANESA AVELLANEDA MUÑOZ	2024-11-27 10:49:41
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-11-29 20:37:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-01 16:04:55
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	2024-12-11 11:05:18

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.

HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

© Siasur - 2024