Medellín, 14 de diciembre de 2024

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de SuAporte.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: DIANA MILENA PEREZ ALVARADO

Documento de Identidad: CC 1013579297

Usuario: DIANA PEREZ

Teléfono: 3013899544

Número de Planilla: 75060842

Fecha de Recepción: 14 de diciembre de 2024

Periodo de Cotización: 2024-11

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 231001 - FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS
Número de empleados: 1
Valor: $297.600

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS010 - EPS SURA
Número de empleados: 1
Valor: $232.500

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-11 - ARL SURA
Número de empleados: 1
Valor: $45.300

Total Pagado: $575.400

Cualquier inquietud adicional, comuníquese con nuestras Líneas de Servicio al Cliente: Barranquilla: 385 24 44, Bogotá: 742 44 88, Bucaramanga: 697 87 27, Cali: 485 94 44, Cartagena: 693 77 27, Pereira: 340 13 27, Manizales: 892 80 27, Medellín: 604 27 27, desde otras ciudades: 018000 51 99 77, servicioalcliente@enlace.com.co
Cordialmente,
SERVICIO AL CLIENTE

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 DE COBRO FEBRERO 2024	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 2024.	CUENTA DE COBRO MARZO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024	CUENTA DE COBRO ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO 2024	CUENTA DE COBRO MAYO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2024	CUENTA DE COBRO JULIO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 1643-2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 1643-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	DIANA MILENA PEREZ ALVARADO		**Número de Documento:**	1013579297	
Correo Electrónico:	dianaperezalvarado0806@gmail.com		**Número Telefónico:**	3013899544	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1643-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	433
Perfil:	ENFERMERO				
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
J17TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS TUNAL	186	22	19370	$4028960	111.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4028960**	**CUATRO MILLONES VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS**					

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	$ 11815700	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 5888480	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 10459800	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 2924870	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 4493840	2773

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2024-12-31	2025-01-20	6	$ 1477285	26
7	2024-12-31	2025-01-09	7	$ 1208688	2962

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3874000
2	MARZO	$ 4028960
3	ABRIL	$ 3719040
4	MAYO	$ 4183920
5	JUNIO	$ 3874000
6	JULIO	$ 5656040
7	AGOSTO	$ 4551950
8	SEPTIEMBRE	$ 3641560
9	OCTUBRE	$ 4183920
10	NOVIEMBRE	$ 4648800
11	DICIEMBRE	$ 4028960

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10808460	**$ 49077123**	**$ 46391150**	**$ 2685973**

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.	-Prestar servicios como enfermero de la unidad renal en sala de hemodialisis de acuerdo a la necesidad de la Subred Sur E.S.E y la USS TUNAL.	--Practica asistencial 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.	-Se brinda educacion al paciente sobre cuidados del cateter y prevencion de infecciones y complicaciones en la terapia renal asi como actividades preventivas y promotoras de la salud.	-Practica clínica

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)	-Registrar las actividades de enfermeria realizadas asi como las novedades y cambios en el manejo de pacientes considerando los resultados obtenidos.	-Notas de enfermeria en DINAMICA GERENCIAL
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.	-Apoyo en la creacion de ideas y estrategias para el mejoramiento e implementación de guias y protocolos procedimentales de la unidad renal. Actualización de formatos de pacientes en sala.	-Guias, protocolos y formatos.
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.	-Administración segura, correcta y oportuna de medicamentos correspondientes según protocolos y prescripciones medicas	Practica asistencial
6	6) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud.	-Realizar acciones interprofesionales e interdisciplinares en pro de la solución de problemas y beneficio de los pacientes-	-Practica clínica
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.	-Las sesiones de hemodialisis son concertadas con los equipos en la unidad renal, considerando el estado de salud de los pacientes para la resolucion de problemas y beneficio del usuario.	-Practica clínica
8	8). Realizar el seguimiento y custodia del carro de paro del servicio asignado de acuerdo al procedimiento y formatos institucionales.	-Apoyar y realizar la ejecucion de protocolos de carro de paro segun programación	-Practica clínica
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.	-Dar seguimiento y cumplimiento a las actividades correspondientes del equipo de trabajo	-Practica clínica
10	10) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Complementar y fortalecer las actividades misionales de enfermeria en las areas de trabajo correspondientes en la USS Tunal.	-Practica clínica

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	$ 4648800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	75060842	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1859520	$ 297523	**$ 297600**
Salud		SURA		$ 232440	**$ 232500**
ARL	3	SURA		$ 45298	**$ 45300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 539670**	**$ 575400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	54700064371

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MILENA PEREZ ALVARADO	2024-12-15 10:58:04
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MILENA PEREZ ALVARADO	2024-12-15 10:58:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2024-12-17 16:43:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-12-17 19:05:11
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-17 15:40:14

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