

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31			
Nombre del Contratista:	PEDRO JULIO VEGA CORDOBA			Número de Documento:	1000723477		
Correo Electrónico:	pedrojuliovegacordoba@gmail.com			Número Telefónico:	3102968481		
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	Cargo:	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS		Código Grado:	-	009-05
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	2584-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	434		
Perfil:	APOYO LOGISTICO A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS						
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
B01VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	4	9157	\$586048	36.7%
B02VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	4	9157	\$586048	36.7%
B03VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS	USS VISTA HERMOSA	60	4	9157	\$586048	36.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1758144	UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTOCUARENTA Y CUATROPESOS					
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	\$ 6390960	1020		
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 2525460	1544		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 2989320	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 1649280	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 1503336	2773
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 513835	2962
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 644653	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 644653	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	\$ 513835.2	2962
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2473920	
2		MARZO		\$ 2216220	
3		ABRIL		\$ 2113140	
4		MAYO		\$ 1958520	
5		JUNIO		\$ 1546200	
6		JULIO		\$ 1443120	
7		AGOSTO		\$ 1649280	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1546200	
9		OCTUBRE		\$ 1546200	
10		NOVIEMBRE		\$ 1587024	
11		DICIEMBRE		\$ 1758144	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4793220		\$ 22168552.2		\$ 19837968	\$ 2330584.2
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 Apoyo Logístico a los Servicios Asistenciales, 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, me presento en el área asignada, verificando los equipos asignados.		-Libro de entrega de turno	
2	2. Brindar trato digno, humanizado con respeto y empatía al cliente interno y externo.	-Cumplir con todas las actividades dentro del desarrollo de la implementación del sistema de información		-Sistema de información indicadores mensuales listas de chequeo	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar diligenciamiento veraz, oportuno y completo de los formatos, documentos, bitácoras y otros equivalentes, implícitos en el proceso de la prestación sus actividades contractuales, informando oportunamente al supervisor del contrato, las novedades y observaciones que puedan afectarlos.	-Realización de las actividades de cuidado y control del usuario	-Libro de entrega de turno
4	4. Traslado seguro de pacientes entre áreas de la unidad de acuerdo a normas de la institución	-Aplicación de los protocolos guías mensuales institucionales en el desarrollo de las actividades -- institucionales en el desarrollo de las actividades libro de entrega de turno y lista de chequeo	--Institucionales en el desarrollo de las actividades libro de entrega de turno y lista de chequeo
5	5. Transporte de muestras de laboratorio y patologías y reclamar resultados de acuerdo a contingencias.	-Realizar el protocolo de bienvenida al usuario hospitalización y dar a conocer los servicios y los horarios presenta el hospital	-Entrega recibo de turno de forma oportuna
6	6. Transporte de fórmulas medicas e insumos para servicios asistenciales, documentación e historias clínicas de acuerdo a requerimientos del servicio asignado.	-Recibo y entrega de turno, me presento en el área asignada, verificando los equipos asignados	-Libro de entrega de turno
7	7. Colaborar en la movilización de pacientes conjuntamente con el personal de enfermería	-Cumplir con todas las actividades dentro del desarrollo de la implementación del sistema de informacion	- Sistema de información indicadores mensuales listas de chequeo
8	8. Traslado de equipos medico quirúrgicos y biomédicos cuando sea requerido (eco fax, balas de O2, ecógrafos, electrocardiógrafos y otros)	-Cumplir con todas las actividades dentro del desarrollo de la implementación del sistema de información	-Sistema de información indicadores mensuales listas de chequeo
9	9. Apoyo en proceso de limpieza y desinfección de camilla de transporte, sillas de ruedas, contenedores de materiales y transporte, neveras de transporte, balas de O2 con sus soportes de transporte de acuerdo a manual institucional.	-Aplicación de los protocolos guías mensuales institucionales en el desarrollo de las actividades -- institucionales en el desarrollo de las actividades libro de entrega de turno y lista de chequeo	-Institucionales en el desarrollo de las actividades libro de entrega de turno y lista de chequeo
10	10 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar el protocolo de bienvenida al usuario hospitalización y dar a conocer los servicios y los horarios presenta el hospital	-Entrega recibo de turno de forma oportuna

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	9478168949	-		\$ 1587024	
2025	NOVIEMBRE	2024	12	09					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL VEINTICUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 208000	
Salud					SÁNTITAS		\$ 177938	\$ 162500	
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR		\$ 34676	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número Cuenta	de	0550488440340831	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PEDRO JULIO VEGA CORDOBA		2024-12-13 12:20:58		
RECHAZADO SUPERVISOR					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2024-12-14 15:56:31		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PEDRO JULIO VEGA CORDOBA		2024-12-15 08:11:37		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN		2024-12-15 09:23:01		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA		2024-12-16 07:34:29		
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 15:40:13		

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1000723477		VEGA CORDOBA PEDRO JULIO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	calle68sur #18a47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102968481	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2024-11	2024-11	1108309822	9478168949	I	2024/12/18	2024/12/09	NEQUI	0	\$402,200	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	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	1000723477	VEGA PEDRO	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-7	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 1000723477		VEGA CORDOBA PEDRO JULIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle68sur #18a47	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102968481	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1108309822		9478168949	I	2024/12/18	2024/12/09	NEQUI	\$402,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200	

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

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		
☐	INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE ENERO	Pedri Vega.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO CTO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO CTO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MARZO CTO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MARZO CTO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE ABRIL CTO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE ABRIL CTO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES DE MAYO CTO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES DE MAYO CTO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE JUNIO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE JUNIO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE JULIO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE JULIO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE AGOSTO CTO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE AGOSTO CTO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES SEPTIEMBRE CTO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES SEPTIEMBRE CTO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE NOVIEMBRE CTO 2584-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE NOVIEMBRE CTO 2584-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Borrar	Cargar nuevo
Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >					