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:**	2025-01-01	**Hasta:**	2025-01-20	
Nombre del Contratista:	DIANA PATRICIA CABRERA		**Número de Documento:**	50917656	
Correo Electrónico:	dianasubredco@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124995798	
Nombre del Supervisor:	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	**Cargo:**	DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4032-2024	**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
I06VB	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS VISTA HERMOSA	120	18	10510	$1450380	106%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1450380**	**UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-02		**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	$ 5002760	1022
2	2024-06-01	2024-08-31	2	$ 3825640	1547
3	2024-08-01	2024-10-31	3	$ 4477260	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	$ 2963820	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	$ 1576500	2773
6	2024-12-01	2024-12-31	6	$ 126120	2962

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	$ 788250	2962
8	2024-12-31	2025-01-20	8	$ 809270	26
9	2024-12-31	2025-01-20	9	$ 809270	26
10	2024-12-31	2025-01-09	10	$ 788250	2962
11	2025-01-01	2025-01-09	11	$ 788250	2962
12	2025-01-09	2025-01-20	12	$ 809270	26

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2017920
2	MARZO	$ 2144040
3	ABRIL	$ 1954860
4	MAYO	$ 2144040
5	JUNIO	$ 2080980
6	JULIO	$ 2017920
7	AGOSTO	$ 2270160
8	SEPTIEMBRE	$ 2396280
9	OCTUBRE	$ 2585460
10	NOVIEMBRE	$ 2017920
11	DICIEMBRE	$ 2207100

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5864580	**$ 28629240**	**$ 23836680**	**$ 4792560**

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 objeto del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de los usuarios de la su red	---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.	---brindas información a los usuarios acerca de normas de bioseguridad y seguridad del paciente	--historia clínica

© Siasur - 2025

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 la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermeria, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad cientifica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección 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.	---registrar las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y veras	--auditoria y historia clínica
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guias, 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 capacitación de los protocolos guías y demás y ponerlos en practicas	---guias historia clinica auditorias
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 lo documentos destinados por la institución.	--participar en la capacitación de los protocolos guías y demás y ponerlos en practicas	--historia clinica auditorias
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	----las establecidas por la institución	--las establecidas por la institución

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	$ 2207100
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	947950836	-		
2024	DICIEMBRE	2025	01	20				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS SIETE MIL CIENPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 882840	$ 141254	**$ 208700**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 110355	**$ 163100**
ARL	3	POSITIVA		$ 21506	**$ 31800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 256217**	**$ 403600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24097552462

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PATRICIA CABRERA	2025-01-27 14:58:31
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-01-29 09:00:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PATRICIA CABRERA	2025-01-29 11:20:35
RECHAZADO SUPERVISOR	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-01-29 11:37:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PATRICIA CABRERA	2025-01-29 11:41:02
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN	2025-01-29 11:43:03
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-31 06:29:09

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.



© Siasur - 2025

HECTOR JAVIER QUIÑONES ALBARRACIN
DIRECTOR TECNICO SERVICIOS HOSPITALARIOS

© Siasur - 2025

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50917656		CABRERA DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 este #79-15 sur torre 2 apto 404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124995798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1205086167	9479450836	I	2025/01/15	2025/01/20	BANCO DAVIVIENDA	5	$403,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200
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		$402,200
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		$402,200
1	CC	50917656	CABRERA DIANA																	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPSC34	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	2.436%	$31,700	0	$0	$0	No	$402,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$31,700		$0	$0		$402,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 50917656		CABRERA DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2 este #79-15 sur torre 2 apto 404	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124995798	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1205086167	9479450836	I	2025/01/15	2025/01/20	BANCO DAVIVIENDA	5	$403,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$700	$0	$208,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$700	$0	$208,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$100	$0	$31,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$100	$0	$31,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$600	$0	$163,100
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$162,500	$600	$0	$163,100
TOTAL				1	$402,200	$1,400	$0	$403,600

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 14:41:05 | DIANA PATRICIA CA...

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		
☐	ARL POSITIVA 50917656 CTO 4032-2024.pdf	ARL POSITIVA 50917656 CTO 4032-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	TITULACIÓN E HEPATITIS B DIANA CABRERA.pdf	TITULACIÓN E HEPATITIS B DIANA CABRERA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE FEBRERO -CONTRATO No 4032-2024 VIGENCIA DE CONTRATO 30-04-2024.pdf	CUENTA DE FEBRERO -CONTRATO No 4032-2024 VIGENCIA DE CONTRATO 30-04-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO NUMERO DE CONTRATO 40 32-2024.pdf (Archivado)	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE FEBRERO NUMERO DE CONTRATO 40 32-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MARZO NUMERO DE CONTRATO 40 32-2024.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES MES DE MARZO NUMERO DE CONTRATO 40 32-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIANA CABRERA 4032 ABRIL 2024.pdf	DIANA CABRERA 4032 ABRIL 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	diana cabrera -mayo 4032.pdf	diana cabrera -mayo 4032.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	diana cabrera 4032 2024 junio.pdf	diana cabrera 4032 2024 junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4032-2024 julio diana cabrera.pdf	4032-2024 julio diana cabrera.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	agosto 4032-2024.pdf	agosto 4032-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4032 2024 diana cabrera septiembre.pdf	4032 2024 diana cabrera septiembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE OCTUBRE 4032-2024.pdf	CUENTA DE OCTUBRE 4032- 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE NOVIEMBRE 4032-2024.pdf	CUENTA DE NOVIEMBRE 4032-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE DICIEMBRE 4032-2024.pdf	CUENTA DE DICIEMBRE 4032-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.