

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-20			
Nombre del Contratista:	SANDRA MILENA CASTRO CORREDOR			Número de Documento:	52524158		
Correo Electrónico:	sandicas2009@hotmail.com			Número Telefónico:	3118034612		
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS		Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3132-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	482
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (DIGITADOR - TRANSCRIPTOR)				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MARICHUELA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
M05UD	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MARICHUELA	156	0	9020	\$1407120	121.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1407120	UN MILLON CUATROCIENTOS SIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS					

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	\$ 4245300	1017
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 3493220	1555
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 3422080	2138
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 1699900	2619
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 1519780	2771
6	2024-12-01	2024-12-31	6	\$ 8900	2838

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 586300	3000
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 812600	28
9	2024-12-31	2025-01-20	9	\$ 812600	28
10	2024-12-31	2025-01-09	10	\$ 586300	2962
11	2025-01-01	2025-01-09	11	\$ 586300	3000
12	2025-01-09	2025-01-20	12	\$ 812600	28
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1682100	
2		MARZO		\$ 1655400	
3		ABRIL		\$ 1958000	
4		MAYO		\$ 1975800	
5		JUNIO		\$ 1610900	
6		JULIO		\$ 1877900	
7		AGOSTO		\$ 1762200	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1824500	
9		OCTUBRE		\$ 1655400	
10		NOVIEMBRE		\$ 1666440	
11		DICIEMBRE		\$ 1677720	
12		ENERO		\$ 1407120	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4966200		\$ 23552080		\$ 20753480	\$ 2798600
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Realizar ingresos en el aplicativo dinamica gerencial para el cargue de productos del servicio farmaceutico a las cuentas de los pacientes.	se realiza cargue de salida de medicamentos para generar un control		-aplicativo	
2	2. Realizar comprobacion de derechos en las diferentes bases para la identificacion de pacientes autorizados para la entrega de medicamentos.	- aplicativo		aplicativo	
3	3. Realizar la revision de entregas previas y evitar de esta forma dobles entregas.	-se realiza correccion de formulas		-aplicativo	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Cargar en el aplicativo de dinamica gerencial en el modulo de inventarios los medicamentos y dispositivos medicos a entregar a los usuarios.	-se ingresa cantidades especificadas en cada formula	-aplicativo
5	5. Responder por el valor de formulas que sean entregadas con duplicidad.	-se realiza aleatorios cada ,mes	-aplico
6	6. Realizar correcciones en cargues en los que se identifique dicha necesidad.	-se realiza correccion de formulas de medicamentos ingresados	-aplicativo
7	7. Participar y responder solidariamente por los inventarios institucionales del servicio farmaceutico.	-no aplica	-no aplica
8	8. Otras actividades propias que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	--atencion al usuario	--atencion al usuario

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		\$ 1677720
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9479481027	-			
2024	DICIEMBRE	2025	01	16					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 866666.66666667	\$ 138667	\$ 208000	
Salud					FAMISANAR		\$ 108333	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 21112	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 251524	\$ 402200	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550468200030541

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA MILENA CASTRO CORREDOR	2025-01-28 14:05:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	2025-01-30 00:12:32
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-30 14:36:28
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	2025-02-18 15:48:45

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.



NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA
DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS