

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2024-12-01	<b>Hasta:</b>	2024-12-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	CLAUDIA YANETH MORA PIÑEROS		<b>Número de Documento:</b>	1022955815
<b>Correo Electrónico:</b>	claudiamorapineros@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3208119023
<b>Nombre del Supervisor:</b>	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	<b>Código Grado:</b> - 009-05

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	2721-2024	<b>Año Contrato:</b>	2024	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	465
<b>Perfil:</b>	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS MARICHUELA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
A38ULN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CENTRO DE SALUD DANUBIO AZUL NUEVO	186	0	9155	\$1702830	101.9%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 1702830</b>	<b>UN MILLON SETECIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2024-02-01			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2024-04-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2024-04-01	2024-06-30	1	\$ 3340560	1013
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 3268720	1541
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 3340560	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 1670280	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 1715850	2773

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

[www.subredsur.gov.co](http://www.subredsur.gov.co)

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

<b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>					
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 510779	2962
7	2024-12-31	2025-01-20	7	\$ 624371	26
8	2024-12-31	2025-01-20	8	\$ 624371	26
9	2024-12-31	2025-01-09	9	\$ 510779	2962
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>		<b>Mes Cuenta de Cobro</b>		<b>Valor a Pagar</b>	
1		FEBRERO		\$ 1670280	
2		MARZO		\$ 1670280	
3		ABRIL		\$ 1616400	
4		MAYO		\$ 1652320	
5		JUNIO		\$ 1670280	
6		JULIO		\$ 1670280	
7		AGOSTO		\$ 1670280	
8		SEPTIEMBRE		\$ 1670280	
9		OCTUBRE		\$ 1670280	
10		NOVIEMBRE		\$ 1683230	
11		DICIEMBRE		\$ 1702830	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>		<b>PAGOS REALIZADOS</b>	
\$ 5010840		\$ 20617110		\$ 18346740	
				<b>SALDO DEL CONTRATO</b>	
				\$ 2270370	
<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>		<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>	
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 Garantía y Calidad (SOGC) y demás normas concordantes	-Prestar servicio de auxiliar de enfermería según requerimiento de la unidad		-Bases de Drive y formatos	
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 información educativa al usuario sobre la importancia de los buenos hábitos de salud por medio de la demanda inducida según programa de manejo		-Bases de conducción	

	<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervención al paciente, plan de cuidados de enfermería, simultánea o inmediatamente después de su realización, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demás criterios que defina el Ministerio de Salud y Protección Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolución 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique, sustituya)	-Se realiza seguimientos a bases institucionales compartidas con diferentes profesionales para dar cumplimiento a una meta	-Formatos y bases de datos
4	4). Apoyar la elaboración, actualización de formatos, protocolos, guías, procedimientos de enfermería y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-Diligenciar formatos y actualizar de bases de datos según requerimiento del servicio.	-Base de datos y formatos
5	5) Apoyar en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización a usuarios a las diferentes rutas de atención en salud, así como la consolidación de información para la trazabilidad de indicadores de la salud.	-realizar llamadas de canalización de usuarios según la necesidad del servicio	-Bases de datos
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Apoyo a la desinfección de consultorios	-Planillas de desinfección

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 1683230
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	NOVIEMBRE	2024	12	16	81605205	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS TREINTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 209600
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 163700
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 32000
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 413129</b>	<b>\$ 405300</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número Cuenta	de 0570473870219523	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLAUDIA YANETH MORA PIÑEROS			2024-12-14 16:01:14
RECHAZADO SUPERVISOR					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA			2024-12-14 22:05:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLAUDIA YANETH MORA PIÑEROS			2024-12-15 09:31:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA			2024-12-17 17:44:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2024-12-17 22:33:14
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 15:40:18

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.



**GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA**  
**DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022955815	CLAUDIA YANETH MORA PIÑEROS		calle 74 b sur n 14 51	4782707	claudiamorapineros@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-11	2024-11	I	16/12/2024	81605205	\$405.300	

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

### TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	162.500	0		0		0	11	1.200	0	163.700	1

### TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	208.000	0	0	0	0	11	1.600	0	209.600	1

### TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	31.700				31.700	11	300	32.000			317	32.000	1

### TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

### TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
<b>SENA</b>				
0	11	0	0	0
<b>ICBF</b>				
0	11	0	0	0
<b>ESAP</b>				
<b>MEN</b>				

### TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	163.700
Pensión	1	208.000	209.600
Riesgos Laborales	1	31.700	32.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
<b>TOTALES</b>	<b>3</b>	<b>402.200</b>	<b>405.300</b>

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022955815	CLAUDIA YANETH MORA PIÑEROS		calle 74 b sur n 14 51	4782707	claudiamorapineros@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-11	2024-11	I	16/12/2024	81605205	\$405.300	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASAP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1022955815	MORA PIÑEROS CLAUDIA YANETH	59	0			N																	231001	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

#### 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*

#### Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> 4001-2023 ENERO USS DANUBIO CLAUDIA MORA.pdf (Archivado)	4001-2023 ENERO USS DANUBIO CLAUDIA MORA.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721-2024 FEBRERO USS DANUBIO.pdf	CTO 2721-2024 FEBRERO USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721 2024 MARZO USS DANUBIO.pdf	CTO 2721 2024 MARZO USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721 2024 ABRIL USS DANUBIO.pdf	CTO 2721 2024 ABRIL USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721 2024 MAYO USS DANUBIO.pdf	CTO 2721 2024 MAYO USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721 2024 JUNIO USS DANUBIO.pdf	CTO 2721 2024 JUNIO USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721 2024 JULIO USS DANUBIO.pdf	CTO 2721 2024 JULIO USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO2721 2024 AGOSTO USS DANUBIO.pdf	CTO2721 2024 AGOSTO USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721 2024 SEPTIEMBRE USS DANUBIO.pdf	CTO 2721 2024 SEPTIEMBRE USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721 2024 OCTUBRE USS DANUBIO.pdf	CTO 2721 2024 OCTUBRE USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 2721 2024 NOVIEMBRE USS DANUBIO.pdf	CTO 2721 2024 NOVIEMBRE USS DANUBIO.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Datos guardados