

**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:	CLAUDIA YANETH MORA PIÑEROS		Número de Documento:	1022955815
Correo Electrónico:	claudiamorapineros@gmail.com		Número Telefónico:	3208119023
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Código Grado: - 009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2721-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	465
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
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
A38ULN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	CENTRO DE SALUD DANUBIO AZUL NUEVO	114	0	9155	\$1043670	89.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1043670	UN MILLON CUARENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTAPESOS					

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	\$ 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

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
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			
10	2025-01-01	2025-01-09	10	\$ 510779	2962			
11	2025-01-09	2025-01-20	11	\$ 624371	26			
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
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				
12		ENERO		\$ 1043670				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 5010840		\$ 21752260		\$ 19390410		\$ 2361850		
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 Artís, 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		

	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 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 direfentes 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									
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					
2024	DICIEMBRE	2025	01	17	82496300	-	\$ 1702830		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	COLFONDOS	\$ 866666.66666667	\$ 138667	\$ 209200
Salud						FAMISANAR		\$ 108333	\$ 163500
ARL					3	SURA		\$ 21112	\$ 31900
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 251524	\$ 404600
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	de	0570473870219523		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CLAUDIA YANETH MORA PIÑEROS		2025-01-28 16:01:39		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA		2025-01-30 07:42:14		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-01-30 10:11:58		
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 15:49:06		

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	
2024-12	2024-12	I	17/01/2025	82496300	\$404.600	

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	9	1.000	0	163.500	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	9	1.200	0	209.200	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	9	200	31.900			317	31.900	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
SENA				
0	9	0	0	0
ICBF				
0	9	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	162.500	163.500
Pensión	1	208.000	209.200
Riesgos Laborales	1	31.700	31.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	402.200	404.600

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	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2024-12	2024-12	\$404.600				

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	ACT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari 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