

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-02-01	Hasta:	2025-02-28			
Nombre del Contratista:	JACQUELINE HERNANDEZ TORO			Número de Documento:	52303556		
Correo Electrónico:	jht760910@gmail.com			Número Telefónico:	3013567187		
Nombre del Supervisor:	NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA	Cargo:	DIRECTOR TECNICO DE URGENCIAS		Código - Grado:		
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	8015-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2619		
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (DIGITADOR - TRANSCRIPTOR)						
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS						
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
L02ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	186	54	9020	\$2164800	130.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2164800	DOS MILLONES CIENTOSESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2024-11-08		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-11-30	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-11-01	2024-12-31	1	\$ 1912200		2771	
2	2024-12-31	2025-02-20	2	\$ 1967322		26	
3	2024-12-31	2025-01-09	3	\$ 141440		3000	
4	2024-12-31	2025-01-20	4	\$ 1516400		28	
5	2024-12-31	2025-01-20	5	\$ 1516400		28	
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 141440		2962	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2025-01-01	2025-01-09	7	\$ 141440	3000
8	2025-01-09	2025-01-20	8	\$ 1516400	28
9	2025-02-01	2025-02-28	9	\$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		NOVIEMBRE		\$ 1237560	
2		DICIEMBRE		\$ 1876160	
3		ENERO		\$ 1794980	
4		FEBRERO		\$ 2164800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1655400		\$ 10508442		\$ 7073500	\$ 3434942

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 en las áreas asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	-Prestar servicios como transcriptor en el servicio de ecografía de Ginecología y Obstetricia, de acuerdo a programación de actividades bajo protocolos y procedimientos institucionales según necesidades del servicio	--Programación de actividades
2	2. Realizar actividades de apoyo administrativo a los profesionales en el área de Imagenología, de manera personal y con autonomía, en cumplimiento de las guías de manejo y protocolos propios del Subproceso.	-Se realiza registro diario de excel para fines de estadística	-Base de excel
3	3. Transcripción de reportes de Imagenología garantizando la veracidad del informe dictado por el médico radiólogo,	-Redactar adecuadamente cada reporte teniendo en cuenta el tipo de examen y el paciente a quien se realiza	-Sistema de información dinámica gerencial
4	4. Garantizar que los reportes queden en la historia clínica del paciente una vez validados por el médico radiólogo.	-Realizado el reporte de ecografía con visto bueno del profesional, se ingresa al sistema Dinámica Gerencial	-Sistema de información dinámica gerencial
5	5. Conocer y aplicar los manuales, guías, protocolos y procedimientos establecidos en cada proceso, para obtener estándares satisfactorios en el desarrollo de sus actividades	-Tener en cuenta la preparación requerida para la toma de cada ecografía	-Sistema de información dinámica gerencial
6	6. Elaborar y entregar los informes necesarios y hacer su respectivo seguimiento.	-Realizar los informes de ecografía en el tiempo establecido del examen	-Entrega de resultados
7	7. Realizar el registro diario de los estudios realizados por el especialista.	-Ingresar los pacientes diariamente en la base de excel	--Base de excel
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Realizar actividades que requiera el perfil.	-Supervisor supervisor

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	\$ 1794980
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	84187302	-		
2025	ENERO	2025	02	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS OCHENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228000
Salud					CAPITAL SALUD		\$ 177938	\$ 178200
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441000
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24112645876
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JACQUELINE HERNANDEZ TORO		2025-02-24 16:51:37	
RECHAZADO SUPERVISOR					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-02-25 20:16:45	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JACQUELINE HERNANDEZ TORO		2025-02-25 21:27:31	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NESTOR RAUL VALERO ZULUAGA		2025-02-26 21:52:10	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-02-28 12:03:15	
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		2025-03-13 10:16:50	

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

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	
2025-01	2025-01	I	14/02/2025	84187302	\$441.000	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.200
Pensión	1	227.800	228.000
Riesgos Laborales	1	34.700	34.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	441.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52303556	JACQUELINE HERNANDEZ TORO		Cra 32d 1 59	3013567187	jht760910@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-01	2025-01	I	14/02/2025	84187302	\$441.000

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IDE	MA	MAC	AVP	VCT	RL	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	52303556	HERNANDEZ TORO JACQUELINE	59	0		N																		230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPSC34	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Búsqueda	Mis procesos	Menú	Ir a
----------	--------------	------	------

UTC-5 7:01:14
Jacqueline Hernán...
Buscar...

Escritorio ↑ Menú ↑ Administración de contratos → **Ver contrato**

Datos guardados

- 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 SURA 52303556 CTO 8015-2024 .pdf	ARL SURA 52303556 CTO 8015-2024 .pdf	Comprador	Detalle
☐	JAEQUINE HERNANDEZ OCTUBRE 3051-2024 .pdf	JAEQUINE HERNANDEZ OCTUBRE 3051-2024 .pdf	Proveedor	Detalle
☐	JAEQUINE HERNANDEZ NOV 8015-2024 .pdf	JAEQUINE HERNANDEZ NOV 8015-2024 .pdf	Proveedor	Detalle
☐	JAEQUINE HERNANDEZ DICIEMBRE 8015-2024 .pdf	JAEQUINE HERNANDEZ DICIEMBRE 8015-2024 .pdf	Proveedor	Detalle
☐	JAEQUINE HERNANDEZ ENERO 8015-2024 .pdf	JAEQUINE HERNANDEZ ENERO 8015-2024 .pdf	Proveedor	Detalle

Borrar

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados