

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-06-01	Hasta:	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN		Número de Documento:	1022992840	
Correo Electrónico:	e.t.c.b@hotmail.com		Número Telefónico:	3134215199	
Nombre del Supervisor:	MARTIN JAIMES MADARIAGA	Cargo:	JEFE OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO	Código Grado:	- 213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2022-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	14
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV				
Dirección a la que Pertenecer:	OFICINA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V05TN	OFICINA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	USS TUNAL	\$5872700	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5872700	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-13	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 5872700	
2	FEBRERO	\$ 5872700	
3	MARZO	\$ 5872700	
4	ABRIL	\$ 5872700	
5	MAYO	\$ 5872700	
6	JUNIO	\$ 5872700	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
----------------------------	--------------------------	------------------	--------------------

\$ 46981600		\$ 46981600	\$ 35236200	\$ 11745400
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Elaborar, mantener actualizada y hacer seguimiento a l capacidad instalada de la unidad de salud.	- Realizar seguimiento al proceso de habilitación, para verificación de los servicios ofertados dentro definitivos y transitorios en el resp, para definir cupos académicos. -Revisar los lineamientos técnicos, dado por el Ministerio de Salud con el fin de determinar la capacidad instalada en las unidades de la subred sur, donde se encuentran estudiantes en práctica formativa.	-- Formato de capacidad instalada.	
2	2. Participar con los referentes del servicio en la aplicacion de los anexos tecnicos y los planes de practica formativa para cada programa en rotacion.	--Socializar la programación de internado a los jefes del servicio de acuerdo las unidades según corresponda.	--Matriz de rotación	
3	3. Participar en los comites docencia servicio asignados.	--Realizar la preparación de la agenda como: cronograma de comités, creación de invitaciones formales a las partes, link de asistencia, secretaría técnica de las universidades, Javeriana, UMB, CMC, BOSQUE, CARTAGENA, SINU, UAN Y FUCS y los IETDH, seguimiento a los compromisos derivados del comité.	-actas de los comités, formatos seguimiento a compromisos, evidencias fotográficas, listados de asistencia	
4	4. Elaborar la autoevaluacion de los escenarios de practica.	-Visitar los diferentes escenarios de práctica y verificar la capacidad instalada , Áreas de bienestar, infraestructura y Dotación de las Unidades El Tunal	-- Matriz de Autoevaluación.	
5	5. Implementar agenda colaborativa con las diferentes entidades educativas, de acuerdo al plan de trabajo.	--Realizar las actividades necesarias para cumplir con los compromisos pactados en el comité.	--correos, actas y soportes de capacitación.	
6	6. Identificar las necesidades para mejorar la docencia, investigacion y bienestar para los estudiantes de la unidad.	--Realizar Rondas aleatorias por los escenarios de práctica, con el fin de identificar las necesidades y notificar las novedades a las direcciones encargadas. - Supervisar y cumplir en la entrega de Epp por parte de los servicios asistenciales y el manual de bioseguridad por parte del personal en formación. - Supervisión en la entrega y registro de los bonos de alimentación de Internos y Residentes.	--Lista de chequeo para seguimiento. - Formato estandarizados	
7	7. Elaborar los documentos que le sean asignados y que sean, requeridos para el buen funcionamiento de la docencia.	--Realizar actualizaciones de manuales, procedimientos y formatos.	--Formato de Epp, lista de chequeo.	
8	8. Participar en los procesos establecidos para la Oficina y la institucion, orientados a alcanzar niveles superiores de calidad (Acreditacion, Hospital Universitario)	--Participar en las mesas operativas de Habilitación, Acreditación y Hospital Universitario.	--Actas y Registro Asistencia.	
9	9. Programar las capacitaciones a los estudiantes de los procesos transversales (IAAS, seguridad del paciente, salud mental y gestion ambiental).	-Articular con los procesos asistenciales transversales. - Desarrollar el cronograma de capacitación al personal en formación. -Verificar el cumplimiento de las normas institucionales al personal en formación en las diferentes unidades, identificando los riesgos con el fin de minimizarlos	--Cronogramas. - Actas de capacitación y evidencia de soporte	
10	10. Participar en la mesa de docencia, investigacion e innovacion.	--Participación Activa en los comités derivados de los procesos de docencia, investigación e innovación,	--Soportes de Asistencia.	

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	\$ 5872700
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9486486260	-		
2025	MAYO	2025	06	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL SETECIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2349080	\$ 375853	\$ 376000
Salud					SÁNTITAS		\$ 293635	\$ 293800
ARL			1	SURA	\$ 12262		\$ 57300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 681750	\$ 727100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta
					05761362129

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EVELING TATIANA CAPERA BARRAGAN	2025-06-22 17:18:14
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARTIN GUILLERMO JAIMES MADARIAGA	2025-06-26 11:02:51
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-06-26 12:48:19

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.



MARTIN JAIMES MADARIAGA
JEFE OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO

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

 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?

☐ Si

☒ No

Identificación 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		
☐	CUENTA ENERO - CTO 2022-2025.pdf	CUENTA ENERO - CTO 2022-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO 2022-2025.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO 2022-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO 2022-2025.pdf	CUENTA MARZO - CTO 2022-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO 2022-2025.pdf	CUENTA MAYO - CTO 2022-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO 2022-2025.pdf	CUENTA MAYO - CTO 2022-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022992840		CAPERA BARRAGAN EVELING TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA2 N87C 63SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3913911	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1546152125	9486486260	I	2025/06/11	2025/06/11	BANCOLOMBIA	\$727,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC 1022992840	CAPERA BARRAGAN EVELING TATIANA	230301	30	\$2,350,000	\$376,000	EPS005	30	\$2,350,000	\$293,800		0	\$0	\$0	14-11	30	\$2,350,000	\$57,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,350,000	\$376,000			\$2,350,000	\$293,800			\$0	\$0			\$2,350,000	\$57,300		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$376,000	\$0	\$376,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$376,000	\$0	\$376,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$57,300	\$0	\$57,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$57,300	\$0	\$57,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$293,800	\$0	\$293,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$293,800	\$0	\$293,800
TOTAL				1	\$727,100	\$0	\$727,100