Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-03-01	**Hasta:**	2022-03-31	
Nombre del Contratista:	ANDREA CAROLINA LOPEZ APONTE		**Número de Documento:**	35422085	
Correo Electrónico:	andre_ka_aponte@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102796733	
Nombre del Supervisor:	PLINIO VARGAS PINEDA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2907-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2232442	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2232442**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
I	FEBRERO	$ 2232242	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6697326	$ 6697326	$ 2232242	$ 4465084

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

11	11. Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación	se realiza demanda inducida de todas las personas agendadas y registradas en piscis	llamadas telefónicas
12	12. Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS.	asistir a las reuniones que realiza la SDS para fortalecimientos de los conocimientos	lista de asistencia
13	13. Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones	desarrollar actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa ampliado de inmunizaciones	jornadas de vacunacion de 7:00am a 4:30pm
14	14. Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización	realizar el procedimiento de vacunación de forma asertiva, oportuna, garantizar la atención humanizada	observación del proceso de vacunación
15	15. Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID –	cumplir con los lineamientos de vacunación segura, identificar cual es el biologico que se debe administrar de acuerdo al rango de edad	jornada de vacunacion de 7:00am a 4:00pm
16	16. - Implementar los procesos asignados con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas.- Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	asistir a los espacios de capacitacion con el fin de fortalecer los procesos asignados con criterios de calidad, l fin de dar cumplimiento a los objectivos y metas establecidas en el plan de intervenciones colectivas	actas y listas de asistencia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2232242
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9431926982		
2022	FEBRERO	2022	03	18			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 125000
ARL	1	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488401207094

Andrea Lopez

ANDREA CAROLINA LOPEZ APONTE
35422085

Plinio Vargas P.

PLINIO VARGAS PINEDA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV - LIDER DE PROCESO

aportes en línea

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35422085		LOPEZ APONTE ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 68c sur n° 20g-55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7175600	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2022-02	2022-02	1363644548	9431926982	I	2022/03/18	2022/03/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tac	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400			$0		$309,400
Centro de trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400			$0		$309,400
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400			$0		$309,400
1	CC	35422085	LOPEZ ANDREA																	231001	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0	No	$309,400
Total Afiliados (1)																						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400			$0		$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
documentos del contrato
información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
cumplimientos

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		
☐	FEBRERO-2022	andrea lopez.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Quitar seleccionado | Subir nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >