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	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA ARIAS PATIÑO		**Número de Documento:**	1023023749	
Correo Electrónico:	malejis3083@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3214993636	
Nombre del Supervisor:	ANA MARGARET RABA SIERRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4760-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	821
Perfil:	TECNICO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299415**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-16		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-06-20	1	$ 3720737	1291
2	2022-06-21	2022-08-15	2	$ 692057	1738
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 2299415	1823
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 2232442	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JUNIO	$ 2254767

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3571907	**$ 10284116**	**$ 4487209**	**$ 5796907**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Seguimieto a cohortes de riesgo a competencia y asignación.	-Seguimiento a pacientes de cohorte CON_VIH y SIN_VIH	- Bases de datos Excel
2	2.Mantener las bases de datos actualizadas	- Actualización de base de datos CON_VIH y SIN_VIH e Informe de Transmisibles.	- Bases de datos Excel
3	.3.Gestional las atenciones individuales colectivas a las que haya lugar	- No aplica para el periodo laborado	- No aplica para el periodo laborado
4	4.Informar oportunamente las novedades en relación a atenciones del grupo a cargo.	- Informar oportunamente cuando no haya sido factible la comunicación con el ususario para cancelar la cita asignada y dar espacio a otro usuario	- Correos electrónicos con la información pertinente
5	5.Presetar informes periódicos y de acuerdo a solicitud.	- Se entrega reporte ya sea semanal o mensual segun corresponda sobre los avances en las obliogaciones contractuales	- Correos electrónicos con la información mencionada
6	6.Realizar revisión de historias clínicas y otros registros a los que haya lugar.	- Se revisa el total de historias clínicas correspondientes a las bases CON_VIH y SIN_VIH, para clasificar segun corresponda	- Base de datos excel complementada con el aplicatrivo Dinámica Gerencial
7	7.Mantener la confidencialidad de la información	- Se garantiza la confidencialidad de la información de acuerdo a orientación recibida por el referente del proceso	- No aplica
8	8.Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad	- Realizar Informe_Transmisibles_Capital_Salud, referente a tuberculosis y enviar este informe mensualmente	- Correos electrónicos y bases de datos Excel con la información mencionada

© Siasur - 2022

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**	$ 2254767
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9436584748		
2022	**JUNIO**	**2022**	**06**	**12**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETEPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 290220**	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	488419312696

María Alejandra Arias P

MARIA ALEJANDRA ARIAS PATIÑO
1023023749

ANA MARGARET RABA SIERRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

© Siasur - 2022

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023023749		ARIAS PATIÑO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 48U BIS #2-27 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1548834016	9436584748	I	2022/07/13	2022/07/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
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	$0
1	CC	1023023749 ARIAS MARIA	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS008	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

2022/07/11 09:10 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1023023749		ARIAS PATIÑO MARIA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 48U BIS #2-27 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

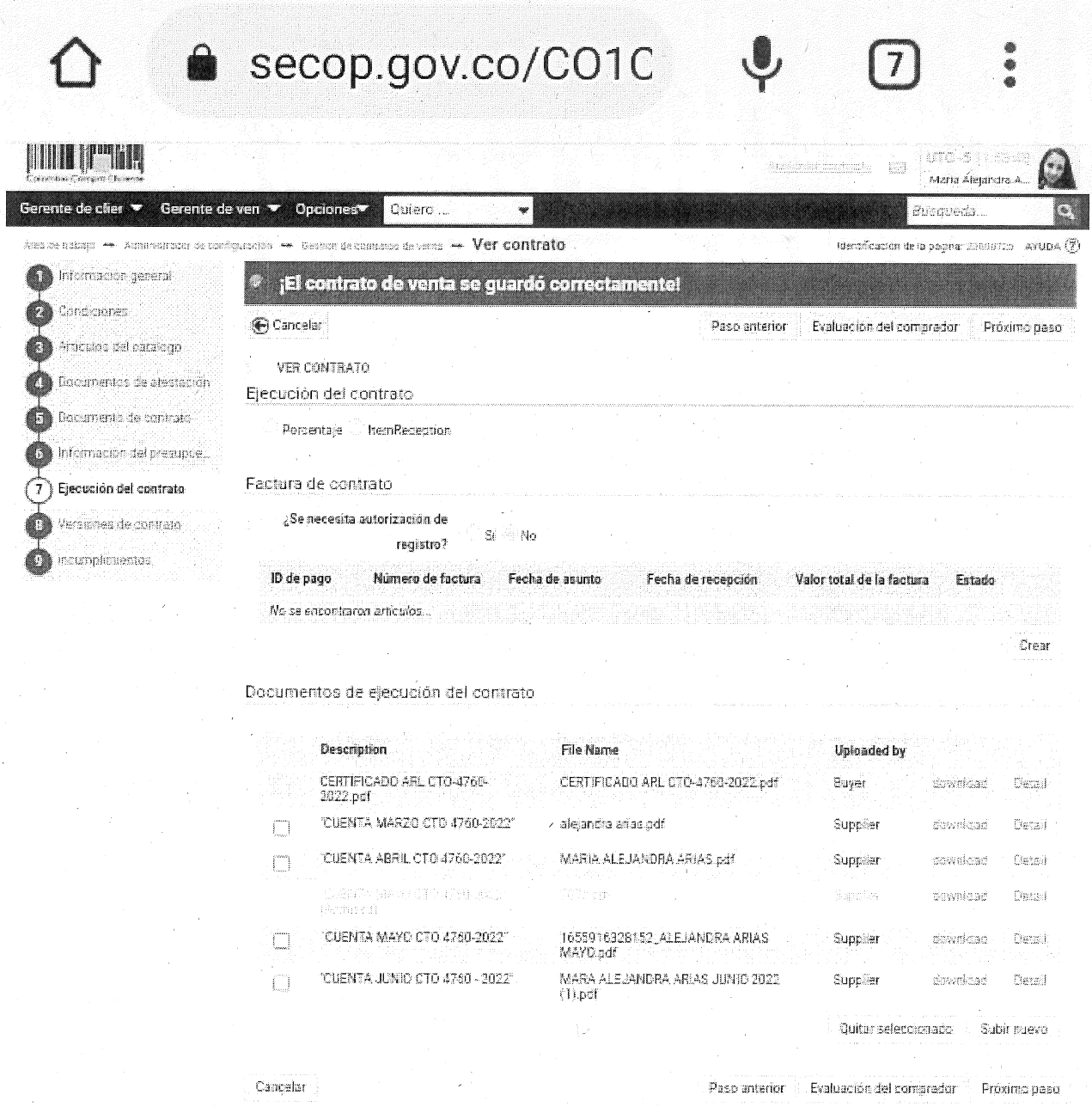
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1548834016	9436584748	I	2022/07/13	2022/07/12	BANCO DAVIVIENDA	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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

2022/07/11 09:10 PM


secop.gov.co/CO1C
Gerente de clier
Gerente de ven
Opciones
Quiero ...
Búsqueda...
María Alejandra A...
Área de trabajo → Administrador de configuración → Gestión de contratos de venta → Ver contrato
Identificación de la página: 208007
AYUDA
1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de atestación
5 Documento de contrato
6 Información del presupue...
7 Ejecución del contrato
8 Versiones de contrato
9 Incumplimientos
¡El contrato de venta se guardó correctamente!
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Próximo paso
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje
ItemReception
Factura de contrato
¿Se necesita autorización de registro?
Sí
No
ID de pago
Número de factura
Fecha de asunto
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No se encontraron artículos.
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Description
File Name
Uploaded by
CERTIFICADO ARL CTO-4760-2022.pdf
CERTIFICADO ARL CTO-4760-2022.pdf
Buyer
download
Detail
"CUENTA MARZO CTO 4760-2022"
alejandra arias.pdf
Supplier
download
Detail
"CUENTA ABRIL CTO 4760-2022"
MARIA ALEJANDRA ARIAS.pdf
Supplier
download
Detail
"CUENTA MAYO CTO 4760-2022"
1655916328152_ALEJANDRA ARIAS MAYO.pdf
Supplier
download
Detail
"CUENTA JUNIO CTO 4760 - 2022"
MARA ALEJANDRA ARIAS JUNIO 2022 (1).pdf
Supplier
download
Detail
Quitar seleccionado
Subir nuevo
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Próximo paso

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Ultima Actualización: 14-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, MARÍA ALEJANDRA ARIAS PATIÑO

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1023023749 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CL 48U BIS 2-27 SUR **Teléfonos** 3123441228 3214993636

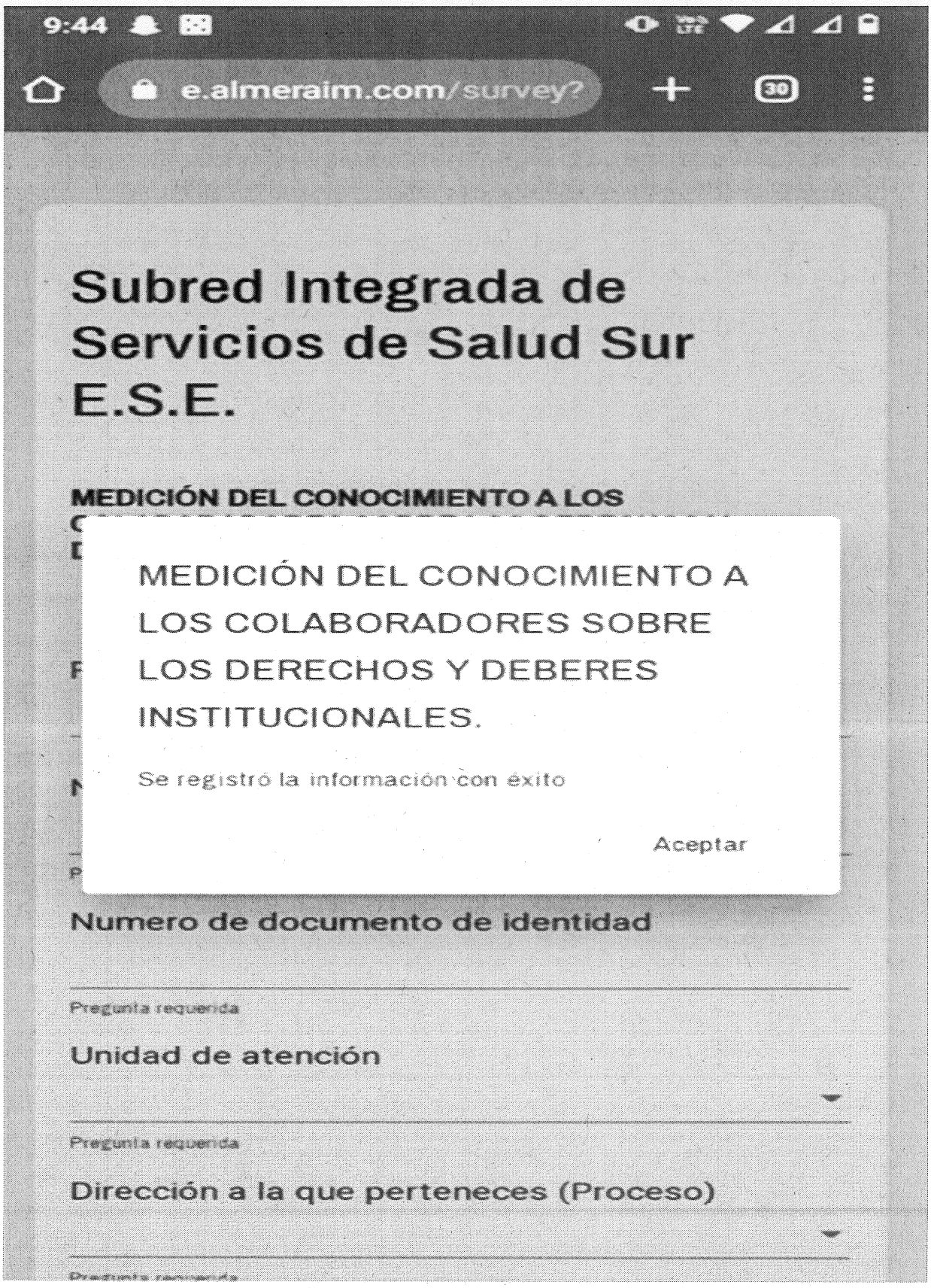
BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	MARÍA ALEJANDRA ARIAS PATIÑO
Identificación:	1023023749
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	malejis3083@hotmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	13/07/22 0:00


9:44
e.almeraim.com/survey?
30
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS
MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.
Se registró la información con éxito
Aceptar
Numero de documento de identidad
Pregunta requerida
Unidad de atención
Pregunta requerida
Dirección a la que perteneces (Proceso)