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:	KAREN JULIETH RODRIGUEZ TENJO		**Número de Documento:**	1026302083	
Correo Electrónico:	julieth71621@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214502768	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5996-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNICO 3 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$1724490	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1724490	**UN MILLON SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-06-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-06-21	2022-08-15	1	$ 519021	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 1724490	1823

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 1674263
2	JUNIO	$ 1691005

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2846247	$ 5089758	$ 3365268	$ 1724490

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Registrar la información de los soportes entregados por el equipo operativo en los diferentes aplicativos de la SDS	-Apropiación conceptual, capacitación de diligenciamiento de formatos de covid y de archivo de formatos.	-Correros Electronicos.
2	Digitar la información en la bases de datos dispuestas por la Secretaria Distrital de Salud (SDS), de las fichas con captura de información aplicadas por los profesionales	-Digitación de 5,400 formatos de covid.	-Correos electronicos.
3	Entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico administrativo	-Digitación de 5,400 frmatos de covid.	-Correos electronicos.
4	Descargar las historias clínicas para seguimientos telefónicos a cohortes	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.
5	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder	-Revisión de formatos físicos y digitales en base a silasp.	-Correos electronicos.
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.
7	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Por medio de una base de datos se contacto a los usuarios canalizados en diferentes rutas de atención y teniendo en cuenta esto se les asigno cita.	-Base de datos en la cual se registrar si el usuario capita con la subred y si se le asigno la cita requerida o por el contrario el usuario rechazo el servicio ofertado.
8	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.

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		$ 1691005
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9436922014			
2022	JUNIO	2022	07	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CINCOPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					SURA		$ 125000	$ 125000
ARL				3	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	488424560644

KAREN JULIETH RODRIGUEZ TENJO
1026302083

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Slasur - 2022

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 1026302083		RODRIGUEZ TENJO KAREN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 ESTE # 6-09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3060274	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	06676935	9436922014	I	2022/07/22	2022/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	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	EPS010	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
1	CC	1026302083	RODRIGUEZ KAREN	230301	30	$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

2022/07/18 01:09 PM

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 1026302083		RODRIGUEZ TENJO KAREN JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 ESTE # 6-09	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3060274	No

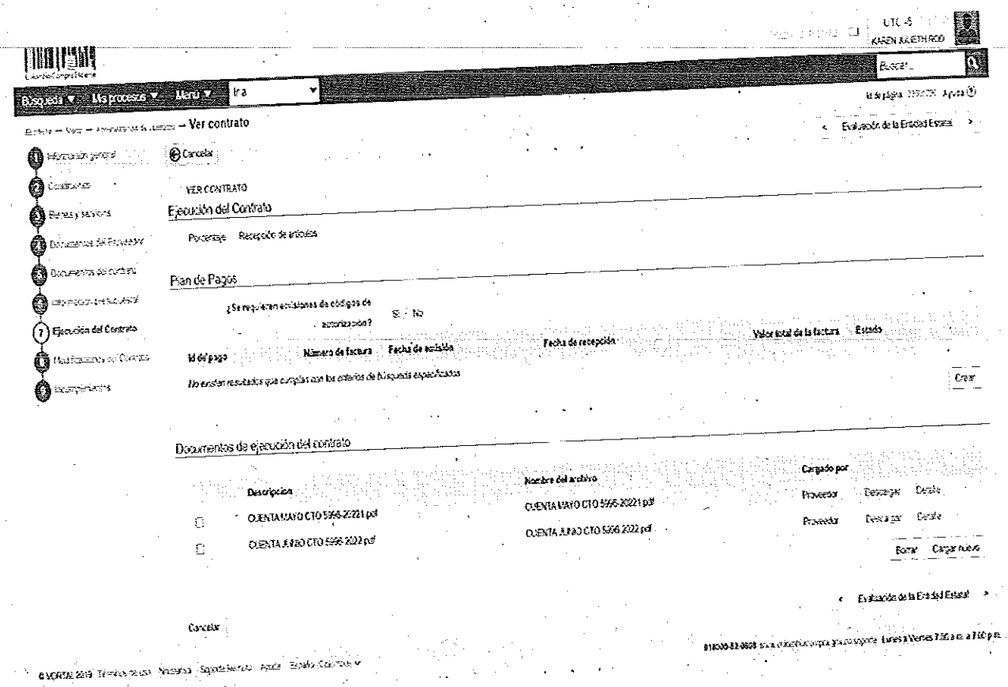
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

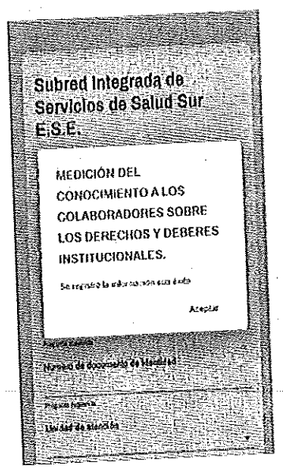
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	06676935	9436922014	I	2022/07/22	2022/07/18	BANCO DE OCCIDENTE	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)								
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$0	$0	$160,000
				1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)								
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
				1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)								
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
				1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

2022/07/18 01:09 PM


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
Evaluación de la Entidad Estatal
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Id del pago
Número de factura
Fecha de radicado
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Proveedor
Descargar
Borrar
Cargar nuevo


Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.
Se registró la información con éxito
Aceptar

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 Occidente E.S.E.

Última Actualización: 24-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, KAREN JULIETH RODRIGUEZ TENJO

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1026302083 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección KR 4ESTE 609 **Teléfonos** 3214502768 3060274

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LILIA ISABEL TENJO GAMBOA	51973062	Madre
GILBERTO RODRIGUEZ	79421156	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⊗

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

BOGOTÁ

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	KAREN JULIETH RODRIGUEZ TENJO
Identificación:	1026302083
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	julieth71621@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	24/07/22 0:00