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:**	2022-09-09	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	KATHERINE IBAÑEZ FLORIDO		**Número de Documento:**	1022383679	
Correo Electrónico:	ktibaflo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3208976445	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7035-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2521
Perfil:	GESTOR COMUNITARIO - INFORMADOR				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	$1264595	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1264595**	**UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-09-09	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1724448	**$ 1724448**	**$ 0**	**$ 1724448**

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

1	1. Apoyar e implementar los procesos asignados como Gestor Comunitario en con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidos en los planes de acción.	REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO A GRUPO DE ABORDAJE PARA APERTURA DE BARRIOS Y BRINDAR LA INFORMACION DE NUESTRO PROGRAMA	-SE REALIZA ACTAS DE CADA SALIDA A TERRITORIO CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA
2	2. Apoyar los procesos del componente ó respuesta integradora según requerimiento del coordinador del componente ó respuesta integradora.	-REALIZAR ACOMPAÑAMIENTO A DINAMIZADORES Y REALIZAR ACTIVIDAD CON DINAMIZADORES PARA RECOLECTAR INFORMACION DE CADA USUARIO QUE DESEA SER VALORADO POR LA SUBREDSUR	-SE REALIZA ACTAS DE CADA SALIDA A TERRITORIO CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA
3	3. Organizar y desarrollar las tareas asignadas en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; realizando las respectivas acciones de mejoramiento. Acercamiento, empatía y vínculo en el contexto de una pedagogía para la salud .	-SE REALIZA ACTIVIDADES DE ABORDAJE APOYANDO A SUPERVISORA, ADEMAS DE AYUDAR DE MANERA ADMINISTRATIVA SUBIENDO INFORMACION A BASES DE DATOS SOBRE INFORMACION RECOGIDA	-SE REALIZA ACTAS DE CADA SALIDA A TERRITORIO CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA
4	4. Revisar y entregar de manera oportuna cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas. • dar cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud.	-SEGUN FECHAS ASIGNADAS SE A REALIZADO CON GRUPO DE ABORDAJE APOYO EN FERIAS DE SERVICIO PARA DAR A CONOCER EL PROYECTO DE EQUIPO MEDICO EN CASA A CASA	-SE REALIZA ACTAS DE CADA SALIDA A TERRITORIO CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA
5	5. Verificar los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-SE REALIZA APOYO EN REVISION DE INFORMACION RECOGIDA DE CADA USUARIO EN TERRITORIO	-SE REALIZA ACTAS DE CADA SALIDA A TERRITORIO CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA EN DONDE SEA POSIBLE LA TOMA DE LAS MISMAS
6	6. Realizar la revisión de los lineamicntos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	-SE APOYA CON SEGUIMIENTOS DE INFORMACION RECOGIDA DE CADA USUARIO EN ABORDAJE EN TERRITORIO	-SE REALIZA ACTAS DE CADA SALIDA A TERRITORIO CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y SE REALIZA ACTA QUE CERTIFIQUE CADA ACCION ADMINISTRATIVA.
7	7. Revisar y organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-SE HACE ENTREGA DE CADA ACTIVIDAD A MI SUPERVISORA PARA QUE CERTIFIQUE MIS CATIVIDADES REALIZADAS EN TERRITORIO Y ADMINISTRATIVAS	--SE REALIZA ACTAS DE CADA SALIDA A TERRITORIO CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y SE REALIZA ACTA QUE CERTIFIQUE CADA ACCION ADMINISTRATIVA.
8	8. Apoyar e informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-SE GHACE ACTIVIDAD COMO APOYO A DINAMIZADOR EN EL ROL PARA RECOLECCION DE DATOS DE CADA USUARIO PARA GARANTIZAR ATENCION DE CADA USUARIO DE LA MEJOR CALIDAD.	--SE REALIZA ACTAS DE CADA SALIDA A TERRITORIO CON EVIDENCIA FOTOGRAFICA Y SE REALIZA ACTA QUE CERTIFIQUE CADA ACCION ADMINISTRATIVA.

© 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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9438728369		
2022	AGOSTO	2022	08	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 733333.33333333	$ 117333	$ 85400
Salud		SALUD TOTAL		$ 91667	$ 66700
ARL	3	SURA		$ 17864	$ 13000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 212828	$ 165100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	38817107

KATHERINE IBAÑEZ FLORIDO
1022383679

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2022

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022383679		IBAÑEZ FLORIDO KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68B #1-65 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2906041	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1602788209	9438728369	I	2022/09/19	2022/08/16	BANCO AV VILLAS	0	$165,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$533,334	$85,400			$533,334	$66,700			$0	$0			$533,334		$13,000		$0	$0		$165,100
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$533,334	$85,400			$533,334	$66,700			$0	$0			$533,334		$13,000		$0	$0		$165,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$533,334	$85,400			$533,334	$66,700			$0	$0			$533,334		$13,000		$0	$0		$165,100
1	CC	1022383679	IBAÑEZ KATHERINE		X															230301	16	$533,334	$85,400	EPS002	16	$533,334	$66,700		0	$0	$0	14-11	16	$533,334	2.436%	$13,000	0	$0	$0	No	$165,100
Total	**Afiliados(1)**																					$533,334	$85,400			$533,334	$66,700			$0	$0			$533,334		$13,000		$0	$0		$165,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022383679		IBAÑEZ FLORIDO KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 68B #1-65 s	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2906041	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1602788209	9438728369	I	2022/09/19	2022/08/16	BANCO AV VILLAS	0	$165,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$85,400	$0	$0	$85,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$85,400	$0	$0	$85,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$0	$0	$13,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,000	$0	$0	$13,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,700	$0	$0	$66,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$66,700	$0	$0	$66,700
TOTAL				**1**	**$165,100**	**$0**	**$0**	**$165,100**

SaludTotal

BOGOTA, Septiembre 9 de 2022

Señora:
IBAÑEZ FLORIDO KATHERINE
CC. 1022383679
CR 68B 1 65 SUR - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Julio 11 de 2017. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
IBANEZ FLORIDO KATHERINE	1022383679	C	Jul-11-2017	53	26	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
VARGAS IBANEZ NEITTIRY SOFIA	1146132551	T	Nov-17-2017	52	26	HIJO MENOR DE 18 AÑOS	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
ACCION DEL CAUCA SAS	1022383679	Dependiente	CERRADO
ACCION SAS	1022383679	Dependiente	CERRADO
ACCION SAS	1022383679	Dependiente	CERRADO
ACCIONES Y SERVICIOS SAS	1022383679	Dependiente	CERRADO
ADECCO SERVICIOS COLOMBIA S A	1022383679	Dependiente	CERRADO
JOSE IVAN CARDONA	1022383679	Dependiente	CERRADO
KATHERINE IBANEZ FLORIDO	1022383679	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	CERRADO
TAHUMA S A S	1022383679	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,



JAVIER CARREÑO SÁNCHEZ
Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada,

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR
NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

KATHERINE IBAÑEZ FLORIDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.022.383.679**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir.**

La presente certificación se expide el 22 de Septiembre del 2022.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ARL | sura

Medellín, 29 de septiembre de 2022

LA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A..

CERTIFICA:

Que KATHERINE IBAÑEZ FLORIDO identificado(a) con cédula de ciudadanía 1022383679 registra en nuestra base de datos como trabajador(a) independiente.

A continuación se relacionan los datos de la afiliación:
Fecha inicio cobertura: 05/02/2022 **Fecha fin cobertura:** 16/08/2022

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE

SUB RED SUR N900958564

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

CENTRO DE TRABAJO: 0000000001 - ASISTENCIAL

CLASE: 3 **PORCENTAJE:** 2,436% **TIPO COTIZANTE:** INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES

ACTIVIDAD ECONÓMICA CENTRO DE TRABAJO:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA

ACTIVIDAD ECONÓMICA:
3851101 - EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SEIVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION, INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA CON AYUDAS DIAGNOSTICAS, INSTITUCIONES PRESTA-DORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CENTROS ESPECIALIZADOS (EXCEPTO DE RADIODIAGNOSTICOS Y/O RADIOTERAPIA), HOSPITALES PARA TUBERCULOSOS, INSTITUCIONES DE SALUD MENTAL

CODIGO DE ACTIVIDAD: 3851101

CLASE DE RIESGO: 3 **PORCENTAJE DE COTIZACIÓN:** 2,436%

Su pago lo debe realizar con riesgo 3 (2,436 %), teniendo en cuenta lo siguiente:

Artículo 11, Decreto 723 de 2013: Cotización y Pago: La cotización se realizará teniendo en cuenta el mayor riesgo entre:

1. ***La clase de riesgo del centro de trabajo de la entidad o institución.***
2. ***El propio de la actividad ejecutada por el contratista.***

Parágrafo 1: Cuando las entidades o instituciones no tengan centros de trabajo se tomará la actividad principal o institución.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:
C10223836792227263836

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el: 29/09/2022 5.43 PM

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco AV Villas

NIT: 860.035.827-5
CRA. 13 No. 27-47 P-24 BOGOTA D.C.

Este es el certificado de tu
Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 038817107

El Banco AV Villas certifica que: **Katherine Ibanez Florido**
identificado con el documento No. 1022383679, tiene en la oficina EL CASTILLO (026) una Cuenta de Ahorros - Cuenta Móvil No. 038817107 desde el 23 de agosto de 2016.

Fecha de expedición: 22/09/2022

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		
	NOT-CTO-1508-2022.pdf	NOT-CTO-1508-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-1508-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1508-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEB CTO 1508-2022.pdf	CUENTA FEB CTO 1508-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 1508-2022.pdf	CUENTA MARZO CTO 1508-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 1508-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 1508-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 1508-2022.pdf.pdf	CUENTA MAYO CTO 1508-2022.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 1508-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1508-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CONT 1508-2022.pdf	CUENTA JULIO CONT 1508-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 1508-2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 1508-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >