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	SINASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	NANCY JARAMILLO RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52087885	
Correo Electrónico:	njaramillorodriguez5@gmail.com		**Número Telefónico:**	3213664872	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6999-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2499
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299448**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-09-09		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-12-31	1	$ 6898344	2952
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		SEPTIEMBRE		$ 1686261	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2299448	$ 9197792	$ 1686261	$ 7511531

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Conservar la información que se ha capturado durante la ejecución del convenio que está en físico y/o digital de acuerdo con los lineamientos técnicos de gestión documental vigentes en la Subred y que se convierten en evidencias, para el pago y ejecución. 2	-Realizar seguimietos conservando la informaciòn capturada durante la ejecuciòn del convenio	-Bases de datos y formularios.
2	Elaborar un informe de seguimiento de las llamadas realizadas por el equipo donde se evidencie los avances y dificultades que han tenido las familias de acuerdo con el plan de cuidado concertado. 3	-Se realiza seguimiento y verificaciòn de frecuencias por aplicativo Dinamica Gerencial y via telefònica.	-Bases de datos,aplicativo Dinamica Gerencial y formularios
3	Identificar durante la llamada alertas que requieran la intervención nuevamente del grupo base (nuevos integrantes al hogar o se han presentado novedades en la condición de salud de sus miembros, enfermedad, nuevo embarazo, nacimiento o fallecimiento).4	-Se realiza identificaciòn de usurios fallecidos, nuevos cronicos,mujeres gestantes y nuevos integrantes de familia.	-Bases de datos y formularios.
4	Organizar los soportes documentales de las acciones a su cargo siguiendo las directrices del sistema de gestión documental de la entidad	-Sistematizar los soportes y documentos de los diferentes usuarios ,cedula e historia clinica, dependiendo la directriz del sistema de gestiòn.	-Carpetas digitales
5	Realizar el seguimiento presencial y telefónico al 100% de las familias abordadas por los EAC de acuerdo con la prioridad y tiempos establecidos	-Se realiza abordaje a los usuarios asignados diligenciando formatos y bases en excel en los tiempos establecidos , verificando estado de afiliaciòn.	-Bases de datos, formularios,aplicativo Dinamica Gerencial
6	Realizar las actividades de acuerdo con lo establecido en la guía operativa vigente elaborada por la Secretaría Distrital de Salud y demás lineamientos que expida esta o la Subred Sur	-Se asiste a capacitaciones programadas por la coordinaciòn y lideres del proceso.Se realiza comunicaciòn,con los usuarios y sus familias, verificando datos y estado de salud para la asignaciòn de visita por parte de EAC , posteriormente se realiza ingreso de casa paciente en Dinamica Gerencial y se diligencia bases de datos junto con formularios de acuerdo a lo indicado por el lider del proceso.	-Bases de datos , formularios,aplicativo Dinamica Gerencial, acta de reuniones y capacitaciones
7	Realizar las alertas necesarias que permitan mejorar la adherencia de los usuarios a los planes de cuidado.	-Identificar y reportar a los usuarios de prioridad alta para incluir en las bases de datos.	-Bases de datos y formularios.
8	Reorientar las acciones convenidas inicialmente de ser necesario, de acuerdo con el seguimiento telefónico.	-Se realiza la respectiva educaciòn según la necesidad de cada usuario	-Bases de datos y formularios.

© 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	$ 1686261
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9439575611		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	20			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UNPESOS		

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	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4662040891

NANCY JARAMILLO RODRIGUEZ
52087885

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2022

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 52087885		JARAMILLO RODRIGUEZ NANCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 65 # 55 A SUR 64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8065459	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	87660588	9439575611	I	2022/10/21	2022/10/20	BANCO DE OCCIDENTE	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	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	$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	$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	$0		$309,400
1	CC	52087885	JARAMILLO NANCY		230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS010	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	2.436%	$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	$0		$309,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52087885		JARAMILLO RODRIGUEZ NANCY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 65 # 55 A SUR 64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8065459	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	87660588	9439575611	I	2022/10/21	2022/10/20	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)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 8:05:06
NANCY JARAMILLO R...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Configuraciones del usuario
NANCY JARAMILLO RODRIGUEZ
CAT: 0125678

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

21 Oct, 2022(UTC -5) 8:05:06

Ayuda

Salir

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

< Evaluac

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		
	CUENTA AGOSTO CTO 8303-2021.pdf (Archivado)	CUENTA AGOSTO CTO 8303-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6999-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6999-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Para cualquier reclamo es indispensable presentar este recibo a comunicarse a las Línea de atención. Línea Bogotá 601 3487587 resto del país 01 8000 960 305

Banco de Occidente

Punto de Pago

¡Especialistas en Pagos!

RECIBO DE PAGO

Fecha: 20-10-2022 Hora: 15:20:00

PDP - KIOSCO-

Comercio: OLIMPICA PLAZA DE LAS AMERICAS No. Terminal: 10718

Dirección: TRANSV 64A 26-50 Teléfono: 1

Jornada: NORMAL Estado Trx: ON-LINE

Id Trx: 32966271 Id Aut.: 660588

SISTEMA SUSER

DATOS DEL RECAUDO

Convenio	No Factura	Valor Factura
PLANILLA AS APORTES EN LINEA	9439575611	$ 309,400

*** ORIGINAL ***