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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
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	$2184301	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2184301**	**DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS UNPESOS**		

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	$ 5173344	2953
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		SEPTIEMBRE		$ 1264595	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1724448	$ 6897792	$ 1264595	$ 5633197

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.	-se realiza labor como dinamizadora apoyando a auxiliares de enfermería para recolección de datos de usuarios	-se evidencia en link subida la información ,fotografías y actas
2	2. Apoyar los procesos del componente ó respuesta integradora según requerimiento del coordinador del componente ó respuesta integradora.	-se ayuda y apoya a grupo de abordaje en tunjuelito para apertura de barrio Fátima con reunión de líderes de barrio	-se evidencia con acta y fotografías
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 apoya en barrio Fátima como dinamizadora para meta de médicos, además de realizarse ingresos de usuarios visitados	-se evidencia en dinámica y acta con fotografías
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.	-se realiza y garantiza mega de médicos con sus ingresos de usuarios para acceso de los médicos en dinámica en barrio Fátima	-se evidencia en cara, dinámica y evidencias fotográficas
5	5. Verificar los productos presentados deben cumplir con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-en cada visita casa a casa se realiza la verificación de usuarios para ingresarlos a dinámica	-se evidencia en acta y dinámica
6	6. Realizar la revisión de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención y realizar apropiación de los mismos.	-se realiza verificación y calidad de dato con comprobador de derecho y adres para cada usuario	-se hace evidencia de acta con fotografías y dinámica
7	7. Revisar y organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-se realiza según indicaciones apoyo como dinamizadora para meta de médicos e ingresos	-dinamica y acta con fotografías
8	8. Apoyar e informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-siempre se mantiene constante comunicación con líder y supervisor sobre lo realizado en el día	-acta evidencia fotográfica

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	$ 1264595
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9440860874		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 117400
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 91700
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 17900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 227000

INFORMACIÓN DE PAGO

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

Katherine Ibañez

KATHERINE IBAÑEZ FLORIDO
1022383679

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

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

< 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		
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 7035-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 7035-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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
2022-09	2022-09	1702553556	9440860874	I	2022/10/20	2022/10/12	BANCO AV VILLAS	0	$227,000

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	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)																						$733,334	$117,400			$733,334	$91,700			$0	$0			$733,334		$17,900		$0	$0		$227,000
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$733,334	$117,400			$733,334	$91,700			$0	$0			$733,334		$17,900		$0	$0		$227,000
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$733,334	$117,400			$733,334	$91,700			$0	$0			$733,334		$17,900		$0	$0		$227,000
1	CC	1022383679	IBAÑEZ KATHERINE	X																	230301	22	$733,334	$117,400	EPS002	22	$733,334	$91,700		0	$0	$0	14-11	22	$733,334	2.436%	$17,900	0	$0	$0	No	$227,000
Total			**Afiliados(1)**																			$733,334	$117,400			$733,334	$91,700			$0	$0			$733,334		$17,900		$0	$0		$227,000

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

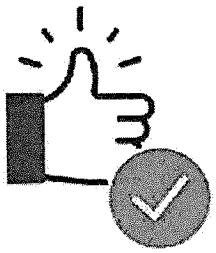
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1702553556	9440860874	I	2022/10/20	2022/10/12	BANCO AV VILLAS	0	$227,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$117,400	$0	$0	$117,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$117,400	$0	$0	$117,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,900	$0	$0	$17,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$17,900	$0	$0	$17,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$91,700	$0	$0	$91,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$91,700	$0	$0	$91,700
TOTAL				1	$227,000	$0	$0	$227,000

AV Villas Digital



Tu pago fue realizado con éxito

No. de autorización 52524692

Valor	$227.000
Fecha y hora	12/10/2022 - 12:48 pm
Desde	Ahorros No. **** 7107
Hacia	Aportes En Linea - Pago De La Planilla De Aportes Con Clave: 9440860874 - Pedido o Factura No. 9440860874
IP de origen	191.156.61.195