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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	ADRIANA PAOLA ABRIL RIAÑO		**Número de Documento:**	1016021574	
Correo Electrónico:	adrianapabril@gmail.com		**Número Telefónico:**	3042169020	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2535-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	427
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ACTIVIDADES GENERALES)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
U05SA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	ADMINISTRATIVA	$1576000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1576000**	**UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-07-31	1	$ 3157120	1150
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3146880	1967
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1576000	2320
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1576000	2793
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 1576000	3301

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 1576000	3711

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1576000
2	MARZO	$ 1576000
3	ABRIL	$ 1576000
4	MAYO	$ 1576000
5	JUNIO	$ 1576000
6	JULIO	$ 1576000
7	AGOSTO	$ 1576000
8	SEPTIEMBRE	$ 1576000
9	OCTUBRE	$ 1576000
10	NOVIEMBRE	$ 1576000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4728000	**$ 17336000**	**$ 15760000**	**$ 1576000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Prestar servicios de apoyo en procesos administrativos, logísticos y operativos del área.	- Apoyo en procesos administrativos, logísticos y operativos del área.	-Correos Electrónicos
2	2. Diligenciar la documentación propia del área.	-Diligenciar Actas e informes de la Ruta Cardio	-Correos Electrónicos
3	3. Elaborar y entregar los informes solicitados, realizando su respectivo seguimiento.	-Se hace entrega de informes solicitado por el área.	- Magnético
4	4. Mantener la reserva y confidencialidad de la información.	-Se mantiene reserva absoluta de la información manejada	- Magnético
5	5. Consolidar las bases de datos de información de acuerdo a pertinencia	-Se hace recepción de bases que se utilizan para la asignación de citas para medicina general, medicina familia y medicina interna.	- Magnético
6	6. Garantizar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los procesos de la institucion.	-Se Cumplen los compromisos establecidos con los supervisores de contrato.	- Magnético

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar apertura, bloqueos, cancelaciones, reprogramaciones de agendas, según direccionamiento brindado por el jefe del area	-Se ejecuta actividad, según requerimiento.	- Magnético
8	8. Apoyo en la gestión de la lista de espera generada de los servicios del área	-Se realiza asignación de citas a pacientes no adherentes a los servicios de salud, apoyando el proceso de canalizaciones enviados por las EAPB.	-Bases canalizaciones - Magnético
9	9) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Seguimientos a gestantes diagnosticadas con: HTA y/o DM que requieren controles por ruta cardio para tratamiento y mitigaciones de riesgo.	-Bases canalizaciones - Magnético

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	$ 1576000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1050200123		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1000000	$ 160000	**$ 160000**
Salud		SÁNITAS		$ 125000	**$ 125000**
ARL	3	SURA		$ 24360	**$ 24400**
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 290220**	**$ 309400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870318591

PAOLA ABRIL.

ADRIANA PAOLA ABRIL RIAÑO
1016021574

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

© Siasur - 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Simple

Fecha creación reporte 2022-12-12, 12:04:18 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1050200123

Periodo Cotización 202211 **Periodo Servicio** 202211

Cliente:

PAGADA 2022-12-12

. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADRIANA PAOLA ABRIL RIANO				
Documento	CC 1016021574	**Dirección**	CL 66 SUR #10 - 02 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3042169020		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

I. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1016021574		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					ABRIL RIAÑO ADRIANA PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

II. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			Extranjero	Tipo salario	Salario
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF			
														0	30	30	30	30			$ 1.000.000

Pensión							Salud					
Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
231001		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0

Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-11	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	CCF22	2 %	$ 1.000.000	$ 20.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

V.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 20.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 329.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE

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		
☐	Cuenta Febrero CTO 2535-2022.pdf	Febrero 2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo CTO 2535-2022.pdf	Marzo_2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril CTO 2535-2022.pdf	ABRIL_2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo 2535-2022.pdf	MAYO 2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio CTO 2535-2022.pdf	JUNIO_2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio CTO 2535-2022.pdf	JULIO_2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto CTO 2535-2022.pdf	AGOSTO 2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Septiembre CTO 2535-2022.pdf	SEPTIEMBRE 2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Octubre CTO 2535-2022	OCTUBRE 2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Noviembre CTO 2535-2022.pdf	NOVIEMBRE 2535-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

iL6dyF6dAy

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

ADRIANA PAOLA ABRIL RIAO

1016021574

Recibió actualización en **SEGURIDAD DEL PACIENTE** con una intensidad de 20 horas

Para constancia se expide

diciembre 14, 2022

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

BOGOTÁ

TEST PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD 2022

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios