aportes 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 60385461		MARTINEZ ROMERO SANDRA JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 ESTE 9A 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1856043914	9444896366	I	2023/01/16	2023/01/10	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$329,400

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			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC 60385461	MARTINEZ SANDRA	231001	30	$1,000,000	$160,000	EPS005	30	$1,000,000	$125,000	CCF21	30	$1,000,000	$20,000	14-23	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0

2023/01/10 11:23 AM

aportes 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 60385461		MARTINEZ ROMERO SANDRA JUDITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 8 ESTE 9A 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1856043914	9444896366	I	2023/01/16	2023/01/10	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$329,400

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
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,400	$0	$0	$24,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$0	$0	$20,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$20,000	$0	$0	$20,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$329,400	$0	$0	$329,400

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? Si 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		
☐	CERTIFICADO ARL CTO-4757-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4757-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CamScanner 04-23-2022 08.10 (1).pdf (Archivado)	CamScanner 04-23-2022 08.10 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CamScanner 04-23-2022 08.07 (3).pdf (Archivado)	CamScanner 04-23-2022 08.07 (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 4757-2022.pdf	ABRIL 4757-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA JUDITH MARTINEZ ROMERO.pdf	SANDRA JUDITH MARTINEZ ROMERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 4757-2022.pdf	MAYO 4757-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	junio Sandra Martinez .pdf (Archivado)	junio Sandra Martinez .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta JUNIO.pdf (Archivado)	CamScanner 07-30-2022 10.20.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta JUNIO(1).pdf	cuenta JUNIO(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	c.cobro JULIO .pdf	c.cobro JULIO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	C.C AGOSTO .pdf	C.C AGOSTO .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	C.C septiembre .pdf	C.C septiembre .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	C.C octubre .pdf	C.C octubre .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	C. C Noviembre .pdf	C. C Noviembre .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	C.C Diciembre .pdf	C.C Diciembre .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

ezR6OXKkjM

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

MARTINEZ ROMERO SANDRA JUDITH

60385461

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Y TOMA DE POCT

Con una intensidad horaria de : 50 horas

Para constancia se expide:

enero 24, 2023

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

BOGOTÁ

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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	SANDRA JUDITH MARTÍNEZ ROMERO		**Número de Documento:**	60385461	
Correo Electrónico:	jthmar@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3133067507	
Nombre del Supervisor:	ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO	**Cargo:**	PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4757-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
I17ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	186	0	9729	$1809594	100%
N07ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS	USS MEISSEN	0	30	9729	$291870	16.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2101464**	**DOS MILLONES CIENTOUN MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-16		**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	$ 4378050	1073
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 3327318	1955

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 1867968	2315
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 1867968	2804
5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 2626830	3338
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 2568456	3714
7	2023-01-01	2023-01-31	7	$ 1459350	222

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 933984
2	ABRIL	$ 2043090
3	MAYO	$ 2043090
4	JUNIO	$ 1751220
5	JULIO	$ 1867968
6	AGOSTO	$ 1751220
7	SEPTIEMBRE	$ 1867968
8	OCTUBRE	$ 1867968
9	NOVIEMBRE	$ 2568456
10	DICIEMBRE	$ 1751220
11	ENERO	$ 2101464

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2685204	**$ 20781144**	**$ 20547648**	**$ 233496**

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 perfil (auxiliar de enfermería) acorde con la Lex Artis, segùn necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E, de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSS), Sistema Obligatorio de Garantia y Calidad (SOGC) y demàs normas concordantes.	-cumplir con el objetivo del contrato en coordinación con el supervisor acorde a las necesidades de los usuarios en la subred Sur.	-se realizan auditorías.
2	2). Realizar actividades de información, educación, comunicación, encaminadas a promover y prevenir la enfermedad y el autocuidado de la salud a nivel individual, familiar y comunitaria.	-brindar información a los usuarios acerca de normas de bioseguridad y la seguridad del paciente.	-registrado en la historia clínica.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3). Registrar en la historia clínica la información de la intervenciòn al paciente, plan de cuidados de enfermerìa, simultánea o inmediatamente después de su realizaciòn, con Integralidad, secuencialidad, racionalidad científica (lógica, clara, completa) y demàs criterios que defina el Ministerio de Salud y Protecciòn Social o Entes competentes que regulan la materia (Resolucion 1995/1999, 839/2017 norma que la modifique,sustituya), e informar de forma oportuna a la enfermera y/o médico del servicio, los cambios en el estado o evolución del paciente.	-registrar las actividades realizadas a los usuarios de manera oportuna y veraz en las notas de enfermería y más registros.	-historia clínica se realizan auditoría.
4	4). Apoyar la elaboraciòn, actualizaciòn de formatos, protocolos, guìas, procedimientos de enfermeria y adherirse a los mismos, incluyendo el diligenciamiento del consentimiento informado en los casos pertinentes garantizando las normas universales de bioseguridad.	-participar en las capacitaciones de protocolos guías y ponerlos en práctica en formatos, guías, protocolos y procedimientos.	-formatos, guías, protocolos, procedimientos.
5	5) Apoyar el proceso de alta temprana, fortaleciendo conocimientos del paciente y la familia en la promoción de hábitos saludables, autocuidado y cuidados específicos de acuerdo a tratamiento y recomendaciones médicas, dejando registro escrito en la historia clínica y /o documentos destinados por la institución.	-contribuir activamente en el proceso de atención segura para seguir de la recuperación de los usuarios durante la hospitalización.	-historia clínica.
6	6) Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-las establecidas por la institución	-las establecidas por la institución.

© Siasur - 2023

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**	S 1751220
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9444896366		
2022	DICIEMBRE	2023	01	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS**		

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

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4472017504

60385401

SANDRA JUDITH MARTÍNEZ ROMERO
60385461

Elsa Milena Arismendy Patarroyo
C.C. 57302218
Enfermera Jefe
Área Administrativa

ELSA MILENA ARISMENDY PATARROYO
PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD

Powered by CamScanner