-

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:	2021-01-01	Hasta:	2021-01-31	
Nombre del Contratista:	ERIKA ALEJANDRA CUELLAR LOZANO		Número de Documento:	1016058599	
Correo Electrónico:	alejakcue@hotmail.com		Número Telefónico:	3144876610	
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Código - Grado:	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1950-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	426
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
M15ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	180	12	18273	$3508416	105.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3508416	TRES MILLONES QUINIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS DIECISEISPESOS					

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	$ 6767556	1148
2	2022-07-01	2022-09-30	2	$ 6687918	1961
3	2022-08-01	2022-09-30	3	$ 3289140	2321
4	2022-10-01	2022-10-31	4	$ 2960226	2700

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

5	2022-11-01	2022-12-31	5	$ 2748950	3297
6	2022-12-01	2023-01-31	6	$ 3508416	3703
7	2023-01-01	2023-01-31	7	$ 3393778	216

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 3289140
2	MARZO	$ 3259140
3	ABRIL	$ 3289140
4	MAYO	$ 3289140
5	JUNIO	$ 3289140
6	JULIO	$ 3289140
7	AGOSTO	$ 3259140
8	SEPTIEMBRE	$ 3179502
9	OCTUBRE	$ 2960226
10	NOVIEMBRE	$ 3289140
11	DICIEMBRE	$ 3393778

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9477058	$ 39360042	$ 35851626	$ 3508416

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de perfil (profesional de apoyo terapéutico) acorde con la Ley Arto. según necesidad de LA SUBRED SUR E.S.E. de acuerdo a los principios del Sistema General de Seguridad Social (SGSSS), Sistema Obligatorio de Garantía y Calidad (SOGC) y demas normas concordantes.	--Realizar las actividades correspondientes al perfil de terapia respiratoria, apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo de la vía aerea como signo vital para el normal desarrollo de las actividades del paciente, ayudando para alternar el funcionamiento de otros sistemas.	--Informacion registrada en la historia clinica del paciente
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 comunitario.	-Realizar educacion clinica funcional y terapeutica de los problemas de salud cardio respiratorios en toda la comunidad y organizar actividades de control y tratamiento de la enfermedad. Participar en programas de investigación para indentificar los problemas en salud respiratoria que se genere en la población.	-guia y protocolos internos

Powered by CamScanner

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	$ 3398778
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA			
2022	DICIEMBRE	2023	01	05	94515312417		

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHOPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1359511	$ 217522	$ 217600
Salud		FAMISANAR		$ 169939	$ 170000
ARL	3	SURA		$ 33118	$ 33200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 394558	$ 420800

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	58926378589

Alejandra cuellar

ERIKA ALEJANDRA CUELLAR LOZANO
1016050599

LE NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Powered by CamScanner

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 1016050599		CUELLAR LOZANO ERIKA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 b N 105 - 76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4359766	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1923475872	9446958311	I	2023/02/22	2023/02/17	NEQUI	0	$462,600

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)					$1,404,000	$224,700			$1,404,000	$175,500			$1,404,000	$28,100			$1,404,000	$34,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,404,000	$224,700			$1,404,000	$175,500			$1,404,000	$28,100			$1,404,000	$34,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,404,000	$224,700			$1,404,000	$175,500			$1,404,000	$28,100			$1,404,000	$34,300		$0	$0
1	CC	1016050599	CUELLAR ERIKA	230301	30	$1,404,000	$224,700	EPS017	30	$1,404,000	$175,500	CCF24	30	$1,404,000	$28,100	14-11	30	$1,404,000	$34,300	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,404,000	$224,700			$1,404,000	$175,500			$1,404,000	$28,100			$1,404,000	$34,300		$0	$0

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 1016050599		CUELLAR LOZANO ERIKA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 65 b N 105 - 76	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4359766	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1923475872	9446958311	I	2023/02/22	2023/02/17	NEQUI	0	$462,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,700	$0	$0	$224,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$224,700	$0	$0	$224,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,300	$0	$0	$34,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,300	$0	$0	$34,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,100	$0	$0	$28,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,100	$0	$0	$28,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,500	$0	$0	$175,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$175,500	$0	$0	$175,500
TOTAL				1	$462,600	$0	$0	$462,600