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:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
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				

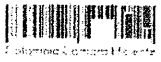
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	$2299448	78.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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
2	2022-12-01	2023-01-31	2	$ 0	0
3	2022-12-01	2022-12-31	3	$ 618601	3486
4	2023-01-01	2023-04-02	4	$ 6433040	280
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Bases de datos y formularios.	-Bases de datos y formularios.



Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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 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
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 6999-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 6999-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA NOVIEMBRE CTO 6999-2022.pdf	CTA NOVIEMBRE CTO 6999-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DIC CTO 6999-2022.pdf	CUENTA DIC CTO 6999-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 6999-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 6999-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 6999-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 6999-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	186.84.89.184
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9447905176
Valor:	358,900
Período de pago:	2023-02
No Transacción (CUS):	1972439453
Fecha:	2023/03/16
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2023 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

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 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
2023-02	2023-02	1972439453	9447905176	I	2023/03/21	2023/03/16	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

2023/03/15 07:03 PM

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 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
2023-02	2023-02	1972439453	9447905176	I	2023/03/21	2023/03/16	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	52087885	JARAMILLO NANCY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS010	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$28,300**		**$0**	**$0**

2023/03/15 07:03 PM