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	SIAS

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	LUISA FERNANDA PRIETO PRIETO		**Número de Documento:**	1055273676	
Correo Electrónico:	ferpripri@gmail.com		**Número Telefónico:**	3232089969	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7644-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	3018
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	$2299448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299448**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-10-26		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-12-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-12-01	2023-01-31	1	$ 0	0
2	2023-01-01	2023-02-28	2	$ 4292303	280
3	2023-02-01	2023-04-02	3	$ 2452745	722
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 383241	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	NOVIEMBRE	$ 2299448
3	DICIEMBRE	$ 2299448
4	ENERO	$ 1999520
5	FEBRERO	$ 2299448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5288730	**$ 12033778**	**$ 9281105**	**$ 2752673**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Relevar al cuidador(a).....	--Se realizan las actividades de relevo en los tiempos pautados en el cronograma de trabajo, atendiendo dos relevos por día con una duración de 4 horas por cada sesión.	--Sistema de información estrategia de relevo subred- sur
2	2. Conocer el Plan de Cuidado que se diseñe. con el fin de Implementarlo.	--Conozco el plan de cuidado al agente que requiere el cuidado , con el fin de apoyar a sus diferentes necesidades aportando asi a su desarrollo integralConozco el plan de cuidado al agente que requiere el cuidado , con el fin de apoyar a sus diferentes necesidades aportando asi a su desarrollo integral -	-Sistema de información estrategia de relevo subred- sur
3	Presentarse Oportunamente a cada sesión de relevo programada.	-Me he presentado de manera puntal y oportuna con la mayor disposición con el fin de desarrollar actividades óptimas y de calidad	--Sistema de información estrategia de relevo subred- sur
4	Llevar una bitácora diaria de su labor en cada hogar. incluidas alertas. de manera que esta información pueda ser utilizada para la introducción de correctivos de la intervención.	--Se ha llevado un registro diario (Bitácora) de las actividades desarrolladas con el agente que requiere el cuidado con el fin de proporcionar información del mismo en los tiempos que sea requerido	--Sistema de información estrategia de relevo subred- sur
5	Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado. de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaria de Salud. realizando con calidad. pertinencia y oportunidad. el agendamiento. abordaje. visitas. valoración integral. planificación de la atención. seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados. Información pueda ser utilizada para la introducción de correctivos de la intervención.	-Se ha dado cumplimiento y ejecución a las diferentes obligaciones clausuladas en el contrato de acuerdo a la matriz entregada por la subred-sur. Llevándolas a cabo con total transparencia y calidad con el fin de cumplir con el objetivo del convenio 002/2022 del área EAC RELEVOS y de esta manera atendiendo a la población en los territorios priorizados para su total monitoreo y seguimiento	-Sistema de información estrategia de relevo subred- sur

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	$ 2299448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8624063556		
2023	FEBRERO	2023	03	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 185600
Salud		NUEVA EPS		$ 125000	$ 145000
ARL	3	COLMENA		$ 24360	$ 28300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 290220**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	282335041

Luisa Fernanda Prieto

LUISA FERNANDA PRIETO PRIETO
1055273876

Leidy Milena Bautista Vergara
Adm. Seguridad y Salud Ocupacional

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No US: 1049765793 OV: 007315

Cajero: MVVEGA

Cliente Beneficiario:
113217 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Aros Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 17/03/2023 16:44:14

PS Recaudador:
905650 SANTA ROSA DE VITERBO CENTRO

Cantidad cupones: 1

Nombre:	luisa fernanda
Apellido 1:	prieto
NUM PLANILLA:	86222918?5
TIPO DE IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION:	1055273676
PERIODO:	202302
Referencia	Valor
86222918?5	$360.700,00

Valor recibido: $360.700,00
Forma de pago: EFECTIVO

Podrá condiciones particulares con el cliente beneficiario
Recibo este recibo, es el unico documento valido para atender cualquier reclamacion
Con la utilizacion y aceptacion de mi parte de la prestacion de este servicio, manifiesto que manifiesto autorizacion para el tratamiento de datos personales que he suministrado o entregado a Efectivo Ltda. Estos datos podran ser utilizados exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Atencion al cliente: (1) 6?0101
Email: info@efecty.com.co
www.efecty.com.co

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LUISA FERNANDA PRIETO PRIETO
IDENTIFICACION:	CC-1055273676
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-03-22
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-03-17
FECHA DE PAGO:	2023-03-21
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-02
PERIODO SALUD:	2023-02
NUMERO PLANILLA:	8624063556
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8622291825
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 800	$ 145.000	$ 145.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 800	$ 185.600	$ 186.400
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 200	$ 28.300	$ 28.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 358.900	$ 360.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: 21/04/2023



procesos Menu

Ver contrato

Ejecucion del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de codigos de autorizacion?

Id de pago	Numero de factura	Fecha de emision	Fecha de recepcion	Valor total de la factura	Estado

Documentos de ejecucion del contrato

Descripcion	Nombre del archivo	Cargado por
CUENTA NOVIEMBRE 7644-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 7644-2022.pdf	Proveedor
CUENTA OCTUBRE 7644-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE 7644-2022.pdf	Proveedor
CUENTA SEPTIEMBRE 7644-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 7644-2022.pdf	Proveedor
CUENTA AGOSTO 7644-2022.pdf	CUENTA AGOSTO 7644-2022.pdf	Proveedor
CUENTA FEBRERO 7644-2022.pdf	CUENTA FEBRERO 7644-2022.pdf	Proveedor

Cancelar

Ejecucion de la Entidad Estatal