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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	PAOLA YISETH MURILLO MOSQUERA		**Número de Documento:**	1074713681	
Correo Electrónico:	PAOLAMURILLO761@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	312438373	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3972-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	886
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	$1849556	80.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1849556	UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-06		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-04-02
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-04-01	2023-05-01	1	$ 2026180	1115
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MARZO		$ 1949532	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

S 2299448	S 4325628	S 1949532	S 2376096

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Relevar al cuidador(a).	Se realizan las actividades de relevo en los tiempos pautados en el crono grama de trabajo, atendiendo dos relevos por día con una duración de 4 horas cada sesión.	Guía operativa y estrategia de relevo domiciliario a cuidadores y registro fotográfico
2	Conocer el Plan de Cuidado que se diseñe, con el fin de Implementarlo.	Me he presentado de manera puntual y oportuna con la mayor disposición con el fin de desarrollar actividades optima y de calidad	Guía operativa y estrategia de relevo domiciliario a cuidadores y registro fotográfico
3	Presentarse Oportunamente a cada sesión de relevo programada.	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	Guía operativa y estrategia de relevos domiciliaria a cuidadores bitácora y registro fotográfico
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 dado cumplimiento y ejecución a las diferentes obligaciones clausuladas en el contrato de acuerdo a la matriz entregada por la subred-sur. Llevándolas acabo con total transparencia y calidad con el fin de cumplir con el objetivo del convenio 00212002 del área EAC RELEVOS y de esta manera atendiendo a la población en los territorios priorizados para su total monitoreo y seguimientos	Guía operativa y estrategia de relevos domiciliaria a cuidadores bitácora y registro fotográfico

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	$ 1949532
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8367046746		
2023	MARZO	2023	04	18			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488433819627

Paola Yiseth Murillo Mosquera

PAOLA YISETH MURILLO MOSQUERA
1074713681

Leidy Milena Bautista Amortegui
Adm. Seguridad y SALUD OCUPACIONAL

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

Id de pago	Pago 001
Obligado a facturar electrónicamente	Si No
Número de factura	1
Fecha de emisión	2 días de tiempo transcurrido *(23/04/2023 5:43:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de vencimiento	2 días de tiempo transcurrido *(23/04/2023 5:43:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Valor neto	2.299.448 COP Valor antes de IVA
Valor total	2.299.448 COP
Notas	1
Fecha de recepción original	2 días de tiempo transcurrido *(23/04/2023 5:43:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número de radicación	1

Descripción	Nombre del documento
CUENTA MARZO CTO 3972-2023 (1).pdf	CUENTA MARZO CTO 3972-2023 (1).pdf

Estado	Enviado a la Entidad Estatal
Fecha de recepción original	-
Fecha estimada de pago	-

DROGUERIA ALVARES
NIT 7...
Dig. ...
Cra. ... # ... - 30 Sur
Tel. 302 5804

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	18-04-2023
Hora	12:41:49
Terminal	3...
Convenio	PILA - PLANILLA ASISTIDA COMPENSAR M PLANILLA
Cod. Convenio	0364
Referencia	P...8367046746
Valor	$358.900
Transacción	...0068...
Usuario	...

Utilice su numero de identificación como número de pago sólo en los siguientes puntos.

Banco de Bogotá

Banco AV Villas

Banco de Occidente

- Número de cuenta
- Periodo de pago
- Código de convenio (planilla.com)

1074713681

(Corresponde al número de identificación)
Periodo Pensión-Salud: Marzo 2023

Número de pago en otras entidades

Periodo Pensión - Salud: Marzo 2023

8367046746

(Corresponde al número de planilla)

...mos de pago el mismo día de generación de la ...lla.

- ... de Bogotá - Parque Santa ...
- ... Banco AV Villas - Punto a la Mano
- ... Calle 26 Avenida ... de 4 Nte Salitral Bacon
- ... Banco de Occidente - Bar ... Cra 15 ...

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PAOLA YISETH MURILLO MOSQUERA**, identificada con **CC** número **1074713681**, aportó por el empleado **PAOLA YISETH MURILLO MOSQUERA** identificado(a) con **CC** número **1074713681** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 03 - 2023 de la siguiente forma.

CÓDIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDP	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SAN	INGEA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS COTIZADOS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	PAGO ASOCIADO
14-11	ARL SURA	59	X														0	30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Marzo - 2023	67046746	18/04/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59	X														0	30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Marzo - 2023	67046746	18/04/2023	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59	X														0	30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Marzo - 2023	67046746	18/04/2023	NO

El presente certificado se expide a los 24 días del mes Abrilde 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.