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:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	VIVIANA GUANTIVA JOYA		**Número de Documento:**	1024579430	
Correo Electrónico:	vivi.joya23@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132948269	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6057-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	TECNICO (TERRITORIOS)				
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
K33PI0022	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-05		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-09-30	1	$ 9841792	1788
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 2460448	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	$ 12302240	$ 2460448	$ 9841792

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 integral	Sistema de información estrategia de relevo subred- sur
3	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 optimas y de calidad	Sistema de información estrategia de relevo subred- sur
4	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	5.Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en la matriz programática entregada por la Secretaría 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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	63908641		
2023	MAYO	2023	06	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		NUEVA EPS		$ 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	0570473870219085

VIVIANA GUANTIVA JOYA
1024579430

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-06-15, 09:45:13 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 63908641

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** mayo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8995083240

PAGADO 15/06/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIANA GUANTIVA JOYA		
Documento	CC1024579430	**Dirección**	CL 56A SUR #27 - 75
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132948269
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
C 1024579430	VIVIANA GUANTIVA JOYA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 0	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 358.900	$ 3.100	$ 362.000

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9382748337 DV: 671789

Cajero: RICAVECH

Cliente beneficiario:
113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 14/06/2023 17:24:23

PS Recaudador:
908676 SAN VICENTE CRA 28 CON 55 SUR

Cantidad cupones: 1

Nombre:	viviana
Apellido 1:	guantiva
NUM PLANILLA:	8995083240
TIPO DE IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION:	1024579430
PERIODO:	202305
Referencia	Valor
8995083240	$362.000,00

Valor recibido: $362.000,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner



Búsqueda ▾ Mis procesos ▾ Menú ▾ Ir a ▾ Buscar

– Ver contrato

1. Información general
2. Condiciones
3. Fianzas y garantías
4. Documentación del Proveedor
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. Incumplimientos

Datos guardados

Cancelar

‹ Evaluación de la Entidad Estatal ›

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se registraron 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

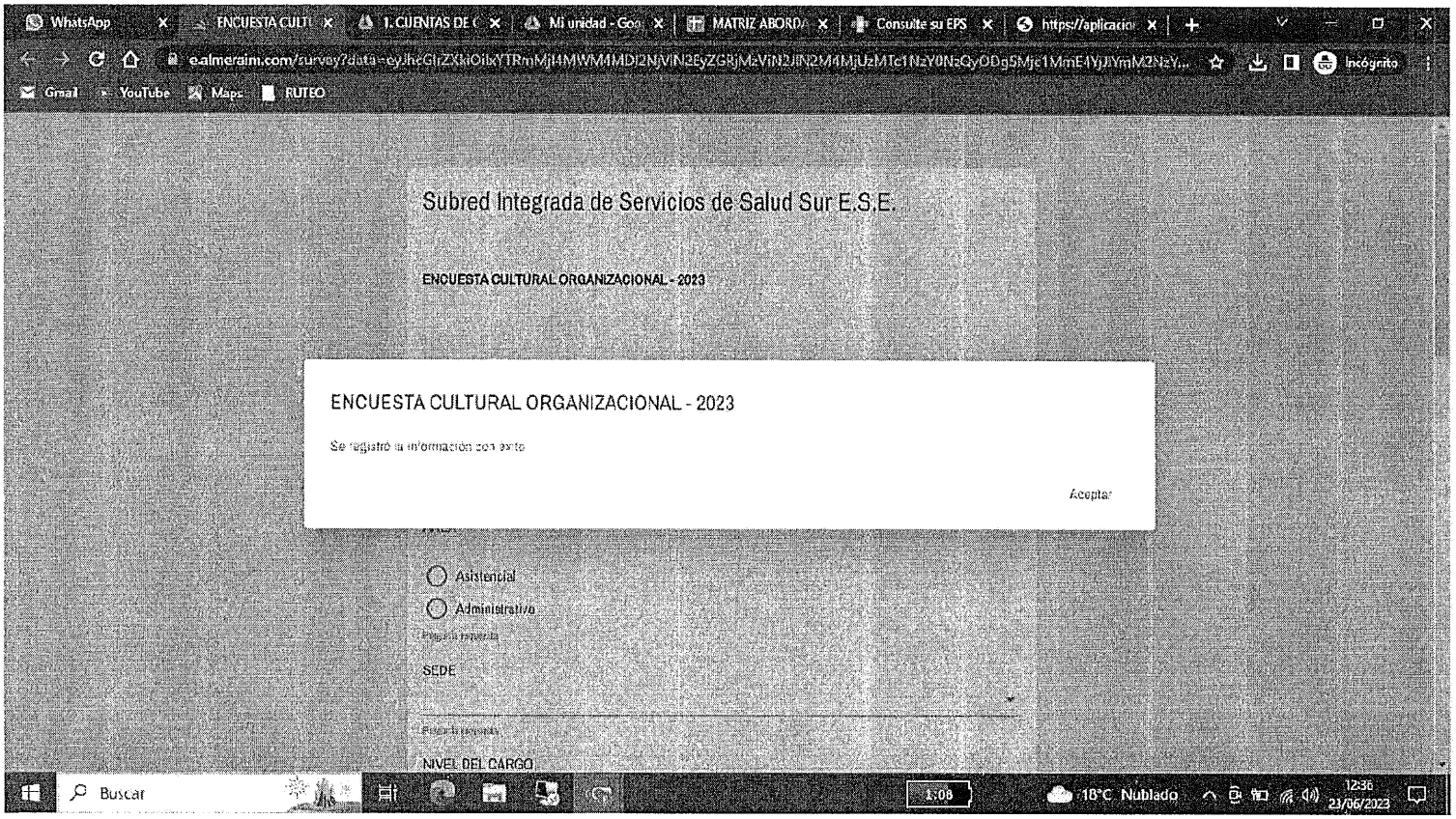
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA ABRIL CTO 7055-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 7055-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 6067- 2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 6067- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

‹ Evaluación de la Entidad Estatal ›


WhatsApp
ENCUESTA CULTU
1. CUENTAS DE C
Mi unidad - Goo
MATRIZ ABORD/
Consulte su EPS
https://aplicacion
e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiIxYTRmMjI4MWM4MDI2NjViN2EyZGRjMzViN2JlN2M4MjUzMTc1NzY0N2QyODg5Mjc1MmE4YjJlYmM2NzY...
Incógnito
Gmail
YouTube
Maps
RUTEO
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023
ENCUESTA CULTURAL ORGANIZACIONAL - 2023
Se registró la información con éxito
Aceptar
Asistencial
Administrativo
SEDE
NIVEL DEL CARGO
Buscar
1:08
18°C Nublado
12:36
23/06/2023