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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	ADRIANA PAOLA ABRIL RIAÑO		**Número de Documento:**	1016021574	
Correo Electrónico:	adrianapabril@gmail.com		**Número Telefónico:**	3042169020	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA	**Cargo:**	DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2654-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	507
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS				
Unidad de Servicios:	USS VISTA HERMOSA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
U05SA	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AMBULATORIOS	ADMINISTRATIVA	$1654800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1654800**	**UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 0	0
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1654800	2136
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1654800	2426
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1654800	2817
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 1654800
2	MARZO	$ 1654800
3	ABRIL	$ 1654800
4	MAYO	$ 1654800
5	JUNIO	$ 1654800
6	JULIO	$ 1654800
7	AGOSTO	$ 1654800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8274000	**$ 13238400**	**$ 11583600**	**$ 1654800**

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios de apoyo en procesos administrativos, logisticos y operativos del area.	-Prestar servicios de apoyo en procesos administrativos, logísticos y operativos del área.	-Correos Electrónicos
2	Diligenciar la documentacion propia del area.	-Diligenciar la documentación propia del área.	-Diligenciar Actas e informes de la Ruta Cardio
3	Elaborar y entregar los informes solicitados, realizando su respectivo seguimiento.	-Se hace entrega de informes solicitado por el área.	- Magnético
4	Mantener la reserva y confidencialidad de la informacion.	-Se mantiene reserva absoluta de la información manejada	- Magnético
5	Consolidar las bases de datos de informacion de acuerdo a pertinencia	-Se hace recepción de bases que se utilizan para la asignación de citas para medicina general, medicina familia y medicina interna.	- Magnético
6	Garantizar la adherencia y cumplimiento de los procedimientos establecidos en cada uno de los procesos de la institucion.	-Se Cumplen los compromisos establecidos con los supervisores de contrato.	- Magnético
7	Realizar apertura, bloqueos, cancelaciones, reprogramaciones de agendas, segun direccionamiento brindado por el jefe del área	-Se ejecuta actividad, según requerimiento.	- Magnético
8	Apoyo en la gestion de la lista de espera generada de los servicios del area	-Se realiza asignación de citas a pacientes no adherentes a los servicios de salud, apoyando el proceso de canalizaciones enviados por las EAPB.	-Bases canalizaciones - Magnético
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Seguimientos a gestantes diagnosticadas con: HTA y/o DM que requieren controles por ruta cardio para tratamiento y mitigaciones de riesgo.	-Bases canalizaciones - Magnético

© Siasur - 2023

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	$ 1654800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1056752206		
2023	**AGOSTO**	**2023**	**09**	**08**			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870318591

PAOLA ABRIL

ADRIANA PAOLA ABRIL RIAÑO
1016021574

CE)

GLORIA MARITZA PINILLA PINILLA
DIRECTOR DE SERVICIOS AMBULATORIOS

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-09-08, 02:29:13 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1056752206

Periodo Cotización 202308 **Periodo Servicio** 202308

Cliente:

PAGADA 2023-09-08

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ADRIANA PAOLA ABRIL RIANO				
Documento	CC 1016021574	**Dirección**	CL 66 SUR #10 - 02 ESTE		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3042169020		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1016021574		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					ABRIL RIAÑO ADRIANA PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.160.000	231001		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	CCF22	2 %	$ 1.160.000	$ 23.200	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	COLSUBSIDIO	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	Cuenta Febrero 2023 - Cto 2354.pdf (Archivado)	Cuenta de Cobro - Subred Integrada de Servicios de Salud SUR - Cuenta de Cobro Número 93600.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Febrero-CTO 2654 - 2023.pdf	2654 - 2023 ADMINISTRATIVA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Marzo CTO 2654 - 2023.pdf	2654 - 2023 MARZO ADMINISTRATIVA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Abril CTO 2654-2023 .pdf	2654-2023 ABRIL ADMINISTRATIVA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Mayo- CTO 2654-2023.pdf	2654-2023 MAYO USS VISTA HERMOSA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Junio - CTO 2654-2023	2654-2023 JUNIO USS ADMINISTRATIVA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Julio - CTO 2654-2023.pdf	Cuenta Cobro Julio - CTO 2654-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Evaluación para la medición de apropiación del conocimiento de la Política de Integridad, Conflicto de Intereses, Antisoborno y Anticorrupción - Tercer trimestre

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Google no creó ni aprobó este contenido. Denunciar abuso - Condiciones del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios