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:	TANIA JULIETH JIMÉNEZ MURILLO		**Número de Documento:**	1024550818	
Correo Electrónico:	taniajimenez_3014@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3108261689	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6056-2023	**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
V07PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$2834864	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2834864**	**DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-06		**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
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 2941840	2836

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 2460448
2	JUNIO	$ 2460448

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	JULIO	$ 2567424
4	AGOSTO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 15244080**	**$ 9948768**	**$ 5295312**

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 un relevo por dia con una duración de 8 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 así 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 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 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**	9455137382			
2023	**AGOSTO**	**2023**	**09**	**08**				
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 186100
Salud					NUEVA EPS		$ 145000	$ 145400
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28400
Caja de Compensación				NO		**Total**	$ 336655	$ 359900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488415618203

Tania Jimenez

TANIA JULIETH JIMÉNEZ MURILLO
1024550818

Milena Bautista Amortegui
Seguridad y Salud Ocupacional

Laydi Viviana Martinez Oliveros

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024550818		JIMENEZ MURILLO TANIA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 37 # 33 - 45	SOACHA-CUNDINAMARCA	9027365	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	149207442	9455137382	I	2023/09/06	2023/09/08	BANCO DAVIVIENDA	2	$359,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Tarifa	Aporte	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1024550818	JIMENEZ TANIA																		231001	30	$185,600	EPS037	30	$145,000		0	$0	14-11	30	2.436	$28,300	0	$0	No	$358,900
Total	Afiliados(1)																						$185,600			$145,000			$0				$28,300		$0		$358,900

2023/09/22 04:30 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024550818		JIMENEZ MURILLO TANIA JULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 37 # 33 - 45	SOACHA-CUNDINAMARCA	9027365	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	149207442	9455137382	I	2023/09/06	2023/09/08	BANCO DAVIVIENDA	2	$359,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$500	$0	$186,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$185,600	$500	$0	$186,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$100	$0	$28,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$100	$0	$28,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$400	$0	$145,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$400	$0	$145,400
TOTAL				1	$358,900	$1,000	$0	$359,900

2023/09/22 04:30 PM

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
149207442

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9455137382

Fecha
08/09/2023

Número de aprobación
00207442

Dirección IP
38.156.13.27

Valor transacción
$ 359.900,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
38.156.13.27	CC	1024550818

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá
Certifica que:

tania julieth jiemenez murillo
C.C.1024550818

Participó en el Curso Virtual:

Bogotá Salud Digital "Equipo de Salud"

Con una intensidad horaria de seis (6) horas

k c k 3 D l Z s K U

Bogotá salud digital
Rápido, fácil y seguro para todos

Alejandro Gómez López
Secretario Distrital de Salud

BOGOTÁ

"La presente constancia de asistencia se expide conforme a lo definido en el Decreto 1075 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Educación Artículo 2.6.6.8. Educación informal"

12:46 100



Encuesta Estrés en Área de la Salud

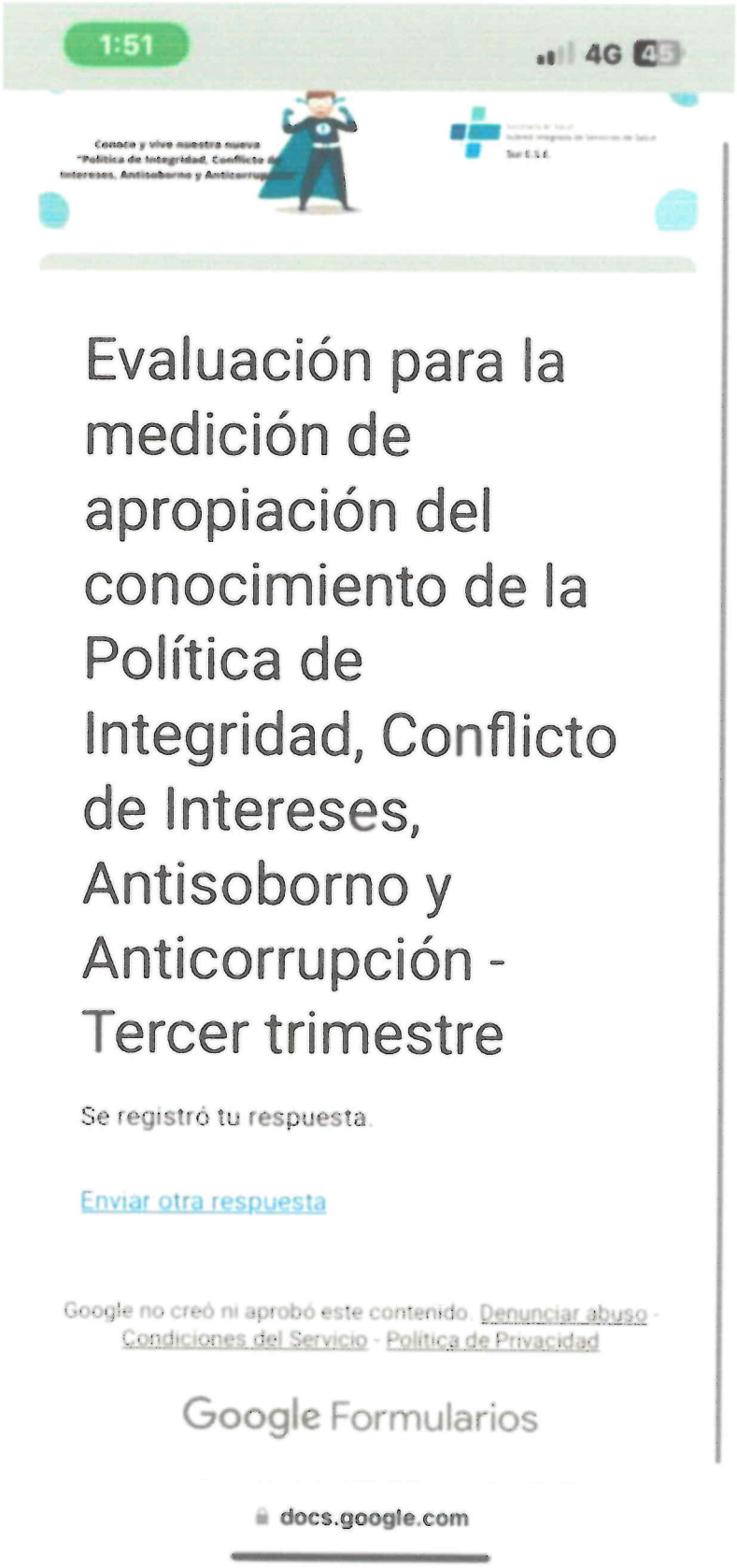
Se ha registrado tu respuesta.

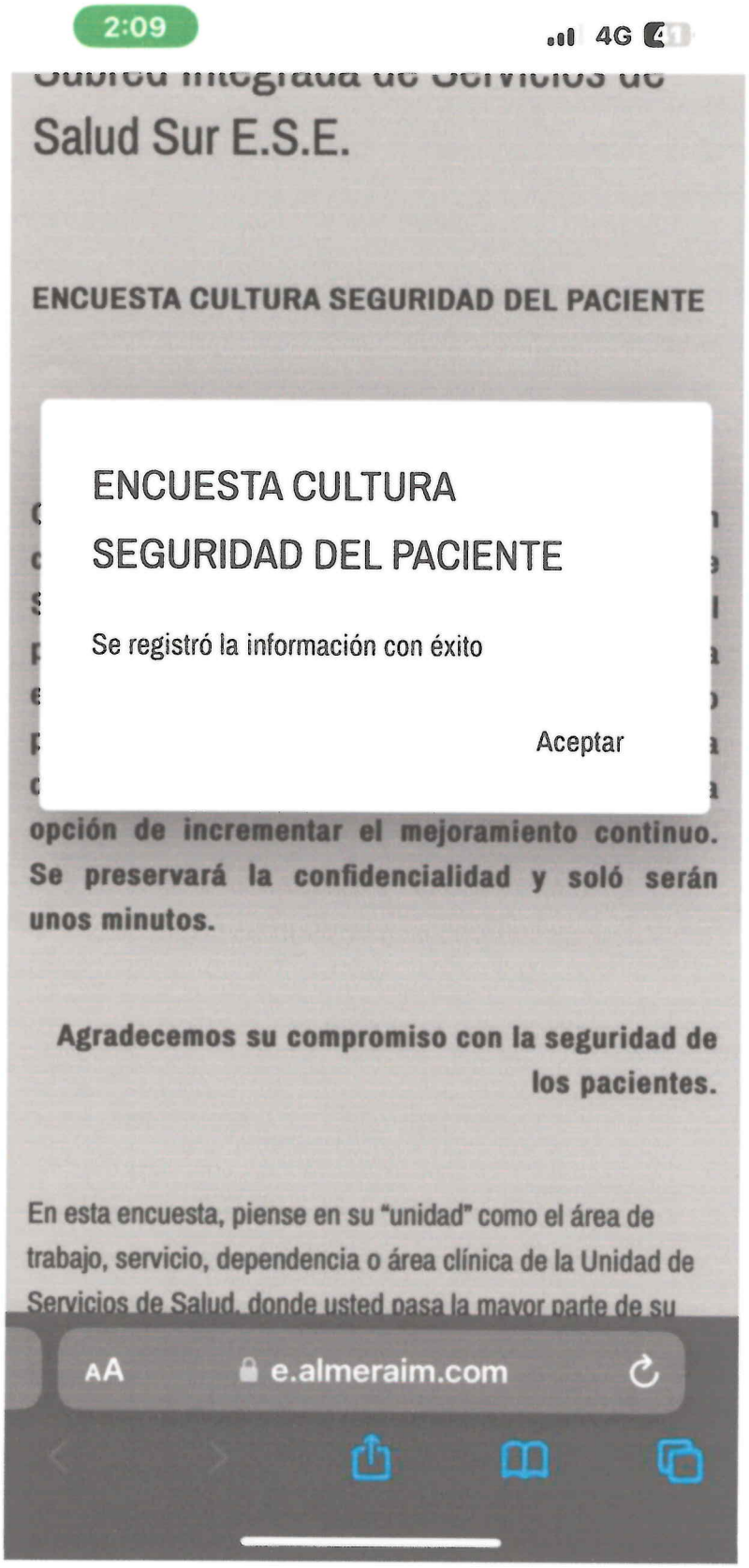
Enviar otra respuesta

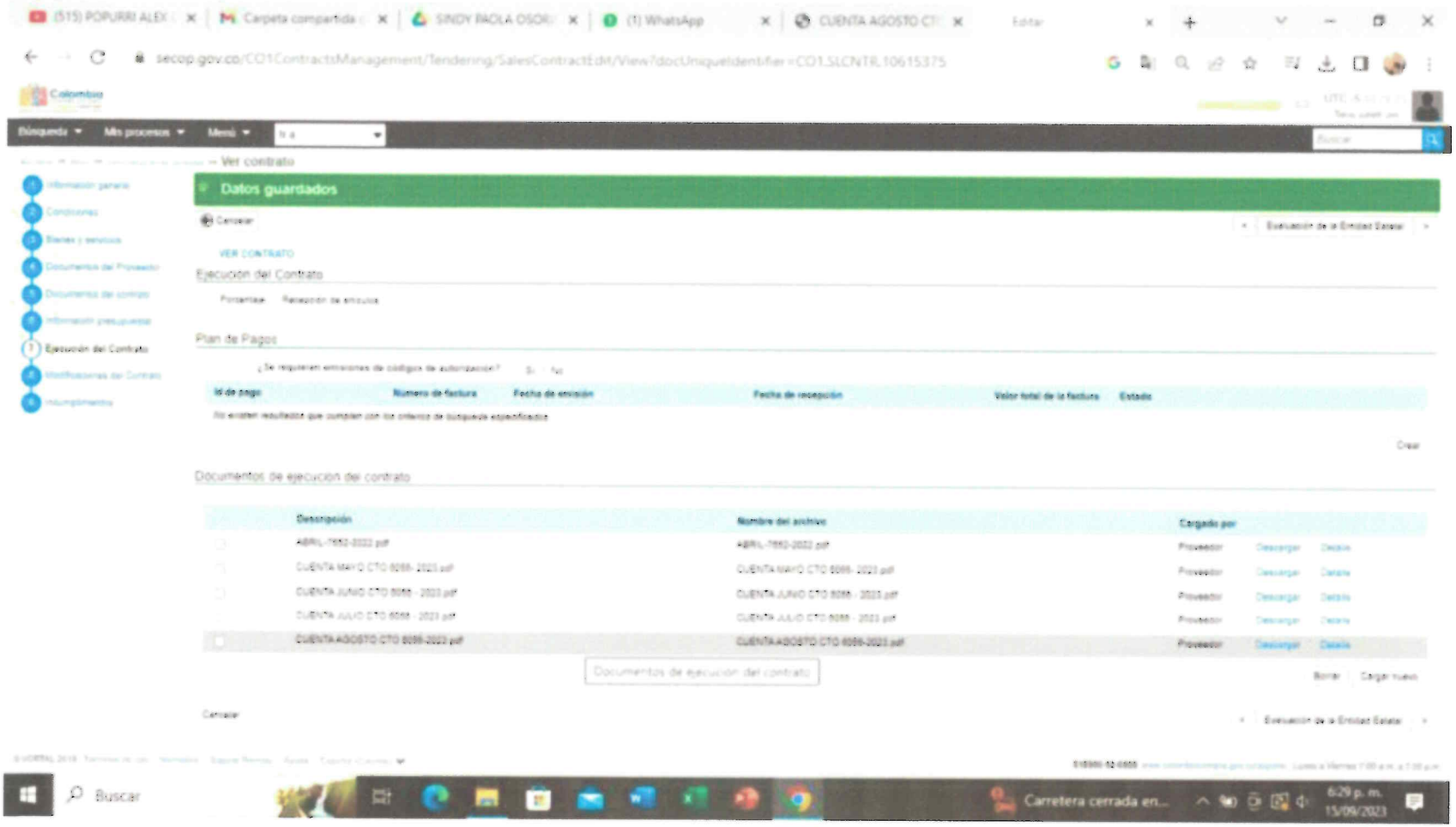
Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.
Notificar uso inadecuado - Términos del Servicio - Política de Privacidad

Google Formularios

AA docs.google.com


1:51
4G
Conoce y vive nuestra nueva
"Política de Integridad, Conflicto de
Intereses, Antisoborno y Anticorrupción"
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
docs.google.com


2:09
4G
Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA CULTURA SEGURIDAD DEL PACIENTE
ENCUESTA CULTURA
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Se registró la información con éxito
Aceptar
opción de incrementar el mejoramiento continuo. Se preservará la confidencialidad y soló serán unos minutos.
Agradecemos su compromiso con la seguridad de los pacientes.
En esta encuesta, piense en su "unidad" como el área de trabajo, servicio, dependencia o área clínica de la Unidad de Servicios de Salud, donde usted pasa la mayor parte de su
AA
e.almeraim.com


Ver contrato
Datos guardados
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA AGOSTO CTO 6099-2023.pdf
Buscar
Carretera cerrada en...
6:29 p. m.
15/09/2023