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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
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
V07PI002	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
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 2460448	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	$ 2460448
4	AGOSTO	$ 2460448
5	SEPTIEMBRE	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	$ 14762688	$ 12302240	$ 2460448

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) .	1. Se realizan las actividades de relevo en los tiempos pautados en el cronograma de trabajo, atendiendo dos relevos por dia con una duracion de 4 horas por cada sesion.	Sistema de informacion estrategia de relevo subred- sur
2	2. Conocer el Plan de Cuidado que se diseñe, con el fin de Implementarlo.	-2. 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 informacion estrategia de relevo subred- sur
3	3.Presentarse Oportunamente a cada sesión de relevo programada.	3. Me he presentado de manera puntal y oportuna con la mayor disposicion con el fin de desarrollar actividades optimas y de calidad	Sistema de informacion 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.	4. Se ha llevado un registro diario (Bitacora) de las actividades desarrolladas con el agente que requiere el cuidado con el fin de proporcionar informacion del mismo en los tiempos que sea requerido	Sistema de informacion 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.	5. Se ha dado cumplimiento y ejecucion a las diferentes obligaciones clausuladas en el contrato de acuerdo a la matriz entregada por la subred-sur. Llevandolas a cabo con total transparencia y calidad con el fin de cumplir con el objetivo del convenio 002/2022 del area EAC RELEVOS y de esta manera atendiendo a la poblacion en los territorios priorizados para su total monitoreo y seguimiento	Sistema de informacion 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	65747511		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	12			
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

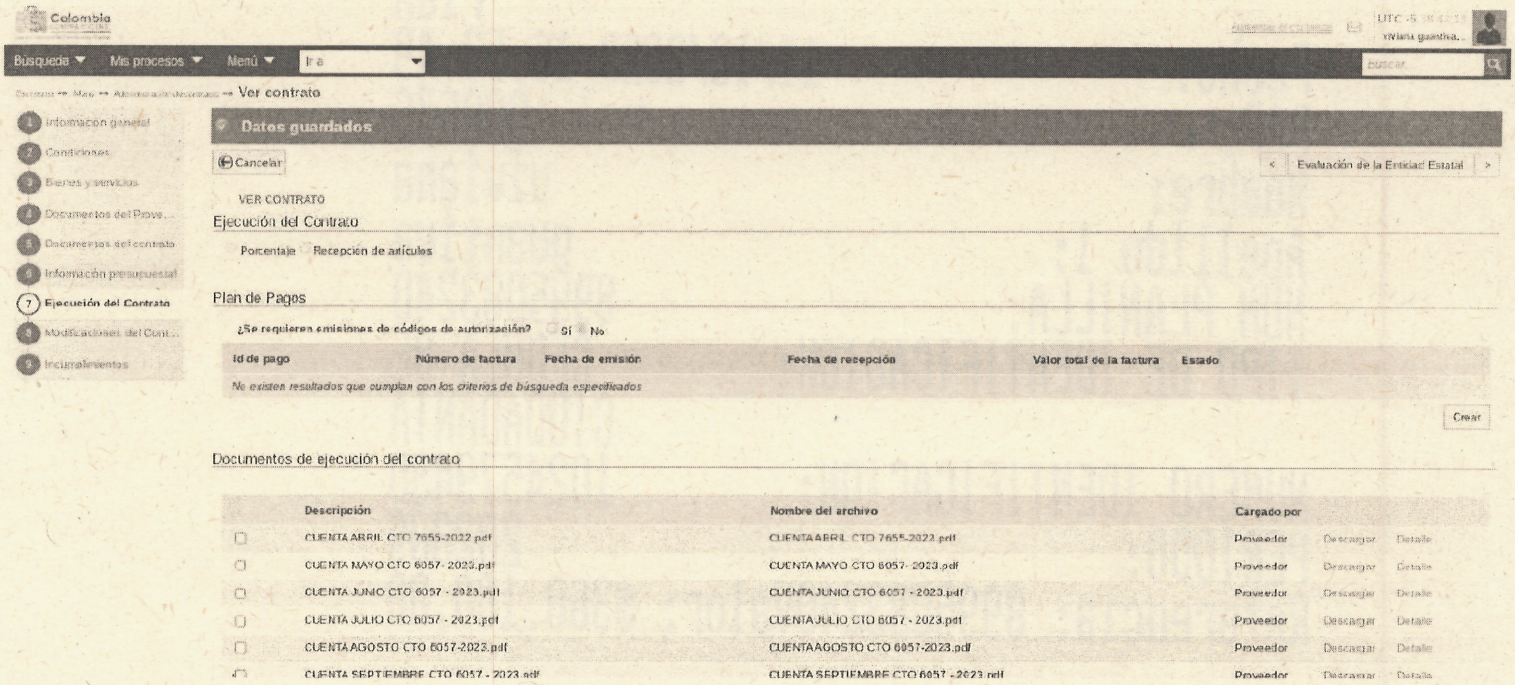
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570473870219085

Adm. Seguridad y SALUD OCUPACIONAL

VIVIANA GUANTIVA JOYA
1024579430

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023


Colombia
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Prove...
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Cont...
9 Incumplimientos
Datos guardados
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
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA ABRIL CTO 7655-2022.pdf
CUENTA MAYO CTO 6057- 2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO 6057 - 2023.pdf
CUENTA JULIO CTO 6057 - 2023.pdf
CUENTA AGOSTO CTO 6057-2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6057 - 2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9425998927 DV: 531224
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 11/10/2023 16:53:49
PAP: 908676
Nombre: viviana
Apellido 1: guantiva
NUM PLANILLA: 8995083240
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1024579430
PERIODO: 202309
Referencia: 8995083240Valor: $360.100,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-10-12, 09:38:01 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 65747511

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

PAGADO 12/10/2023 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	$ 1.200	$ 360.100

Enlace Operativo, 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.

EXPERTOS en PILA