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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	YENNY NATHALY PEREZ PEREZ		**Número de Documento:**	1032380285	
Correo Electrónico:	perezyennynathaly@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124617191	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4626-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 3875016	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998268	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7996272	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3998136
3	MAYO	$ 3998136
4	JUNIO	$ 3976407
5	JULIO	$ 4019865
6	AGOSTO	$ 3998136
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	$ 36526449	$ 28530177	$ 7996272

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar apropiacion conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de sds.	-se realizo lectura de los lineamientos con su respectiva acta	-acta de apropiacion
2	2.realizar visita domiciliaria diligenciando caracterizacion, familiar para la identificacion, gestion de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos.	-se realiza seguimiento a usuarios con enfermedades crónicas, menores de 5 años, y gestantes en los barrios de ,brazuelos de santo domingo , barrio rincón del mochuelo , samore, Danubio, La fiscala ,san Benito	-ficha de plan de cuidado familiar ,y aplicativo secretaria de salud
3	3. realizar activacion de ruta, notificacion de eventos de interes en salud publica, agendamiento segun el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento.	-durante las visitas no se presento eventos en salud publica por lo tanto no se realizo ficha de notificación	-no se realizo ninguna ficha de notificación
4	4. realizar la toma de muestra de covid19 por medio de hisopado nasofaringeo de acuerdo a protocolo del ministerio de salud	-estoy realizando actividades en entorno ambiente	-estoy realizando actividades en entorno ambiente

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5.realizar identificacion de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interes en salud publica, asi mismo brindar educacion acorde a la necesidad del usuario y garantizar adherencia al tratamiento.	-durante las visitas no se presento eventos en salud publica por lo tanto no se realizo ficha de notificación	-no se realizo ninguna ficha de notificacion
6	6. proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos.	-diligenciar el cronograma de actividades diariamente	-cronograma de actividades de entorno hogar
7	7. participar en reuniones, asistencias tecnicas convocadas por la subred y/o sds.	-asistir a todas las reuniones de la subred y secretaria de salud , 22/11/2023	--lista de asistencia
8	8. presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o sds.	-realizar y presentar informes solicitados por la subred sur	-diligenciamiento de los diferentes drive
9	9. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del referente y el lider.	-seguir y y aplicar las recomendaciones de los lideres de apoyo , auditoras de la secretara de salud	-actas de mejora de procesos
10	10 .adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-durante este mes no se asigno para realizar la respectiva gestión documental	- no fue asignado para gestion documental para este mes de noviembre

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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4523594463		
2023	OCTUBRE	2023	11	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1599254	$ 255881	$ 257600
Salud		SÁNITAS		$ 199907	$ 201200
ARL	3	POSITIVA		$ 38958	$ 39300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	$ 498100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOOMEVA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	300101059781

Yenny Perez

YENNY NATHALY PEREZ PEREZ
1032380285

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

soi

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032380285
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			YENNY NATHALY PEREZ PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	7444444
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		4523594463	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996714173

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA				APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 257.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 257.300	$ 300	$ 257.600
SUBTOTALES:										$ 257.300	$ 300	$ 257.600

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 201.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 201.000	$ 200	$ 0	$ 201.200
SUBTOTALES:													$ 201.000	$ 200	$ 0	$ 201.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA			INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE	No. COTIZANTES	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
4-23	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.200	$ 39.200	$ 100	$ 0	$ 39.300
SUBTOTALES:									$ 39.200	$ 100	$ 0	$ 39.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
	CC 1032380285	PEREZ PEREZ YENNY NATHALY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1.607.946				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230301-PORVENIR	30	$ 1.607.946	$ 257.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 257.300

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.607.946	$ 201.000	$ 0	$ 201.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.607.946	103238028	$ 39.200

PARAFISCALES

DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 498.100

Planilla Pagada
SOI

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

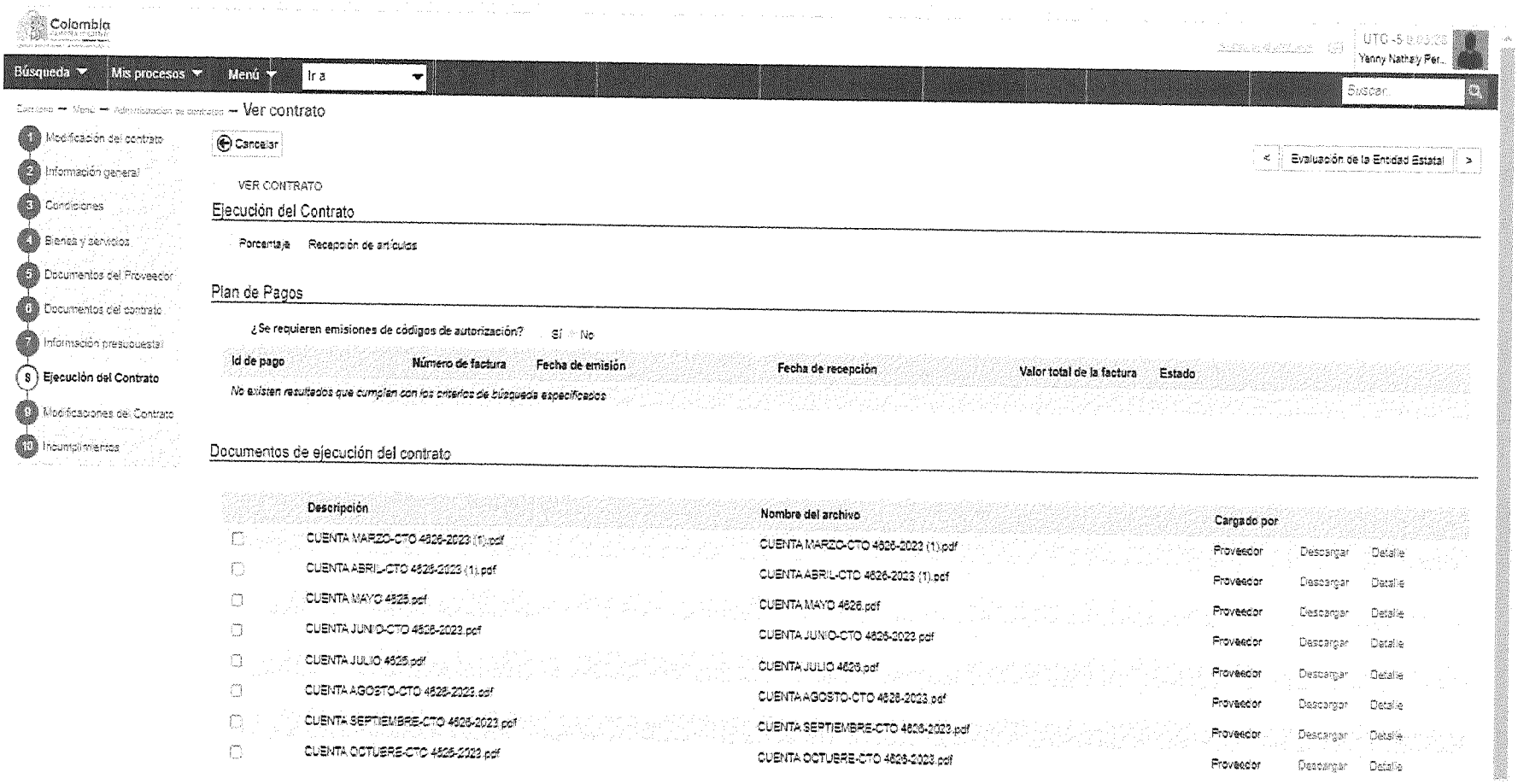
ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9440237403	DV: 837791
Cliente:	110263 PILA RECAUDO
Fecha:	23/11/2023 16:41:50
PAP:	907051
Identificacion:	1032380285
Nombre:	YENI NATALI
Apellido 1:	PEREZ
Apellido 2:	PEREZ
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	3124617191
Codigo Planilla:	4523594463
Periodo Pago:	2023/10
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia: 1032380285Valor: $498.100,00

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

Powered by CamScanner


Colombia
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Yenny Nathaly Per...
Buscar...
Ver contrato
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 MARZO-CTO 4626-2023 (1).pdf
CUENTA ABRIL-CTO 4626-2023 (1).pdf
CUENTA MAYO 4626.pdf
CUENTA JUNIO-CTO 4626-2023.pdf
CUENTA JULIO 4626.pdf
CUENTA AGOSTO-CTO 4626-2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4626-2023.pdf
CUENTA OCTUBRE-CTO 4626-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

Departamento Nacional
de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

yenny nathaly perez perez

C.C.: 1032380285

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

26 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual