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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	MARYCELA RODRIGUEZ BARBOSA		**Número de Documento:**	52112501	
Correo Electrónico:	mary.r.r_1217@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3208138818	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6025-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	BACHILLER Y-O - 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	$1845152	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1845152**	**UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS**		

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	$ 6642547	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 0	2836
3	2023-11-01	2023-11-30	3	$ 0	0
4	2023-12-01	2023-12-31	4	$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MAYO	$ 1107091
2	SEPTIEMBRE	$ 1845152
3	OCTUBRE	$ 1168600
4	NOVIEMBRE	$ 1845152

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1845152	$ 8487699	$ 5965995	$ 2521704

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1- Dinamizar las órdenes o canalizaciones generadas por las duplas cuidadoras del Territorio, así mismo, deben ser el contacto con las familias y líderes comunitarios asignados con el fin de identificar novedades o prioridades que ingresan.	-Se revisa la resolución 3280 validando criterios de calidad y fin de cumplimiento a los objetivos y metas establecidos en los planes de acción.	-resolución 3280
2	2- Identificar y actualizar la cartografía base de la población atendida con prioridad, Gestantes, Menor de 5 años, Mujeres en edad fértil con comorbilidad sin método de regulación de la fecundidad, Usuarios con patología crónica, Cuidador persona dependiente	-Se desarrolla tareas asignadas en cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas; abordaje territorial casa a casa a pacienes	-Formato diligenciamiento para dinamizadores (drive)
3	3. Gestionar las órdenes y canalizaciones al finalizar las intervenciones del día, debe recoger los datos de los usuarios que tuvieron órdenes de laboratorio, medicamentos, interconsultas y otras órdenes de apoyo diagnóstico y/o terapéutico, para entregarlas al profesional de apoyo del equipo del líder operativo territorial y dar continuidad con los servicios complementarios,	-Se entrega de manera adecuada cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas.	-Se entrega de manera adecuada cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técn
4	4- Garantizar la entrega de las órdenes médicas en físico o soportes documentales de los usuarios que no pudieron recibirlas por correo electrónico.	-Se brinda apoyo y se da cumplimiento a la meta y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud	-Registro plano ubicación manzana Formato diligenciamiento para dinamizadores (drive)-Grupo de whatsApp
5	5- realizar la actualización de novedades.*Las demás actividades propias del objeto contractual.	-verificación de predios manzanas actualización de novedades de las familias	- Registro fotográfico y actas.

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**	$ 1845152
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	8372185926		
2023	**NOVIEMBRE**	**2023**	**12**	**13**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS**		

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	$ 187300
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 146300
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28600
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	$ 362200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	17498931961

MARYCELA RODRIGUEZ B.

MARYCELA RODRIGUEZ BARBOSA
52112501

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2023

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MARYCELA RODRIGUEZ BARBOSA
No. Identificación: CC52112501
Dirección: CARRERA 81 I 58 K 50
Telefono: 9033208
Correo: mary.r.z_1217@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8372185926

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARYCELA RODRIGUEZ BARBOSA
Tipo y número de identificación	CC52112501
Número de planilla	8372185926
Fecha pago	2023-12-13
Número de autorización pago	81318038
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	362200
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	28600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	187300	1
EPS008	Compensar EPS	146300	1

PAGADA
8372185926

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52112501
APELLIDOS Y NOMBRES: MARYCELA RODRIGUEZ BARBOSA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información



Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

Crear

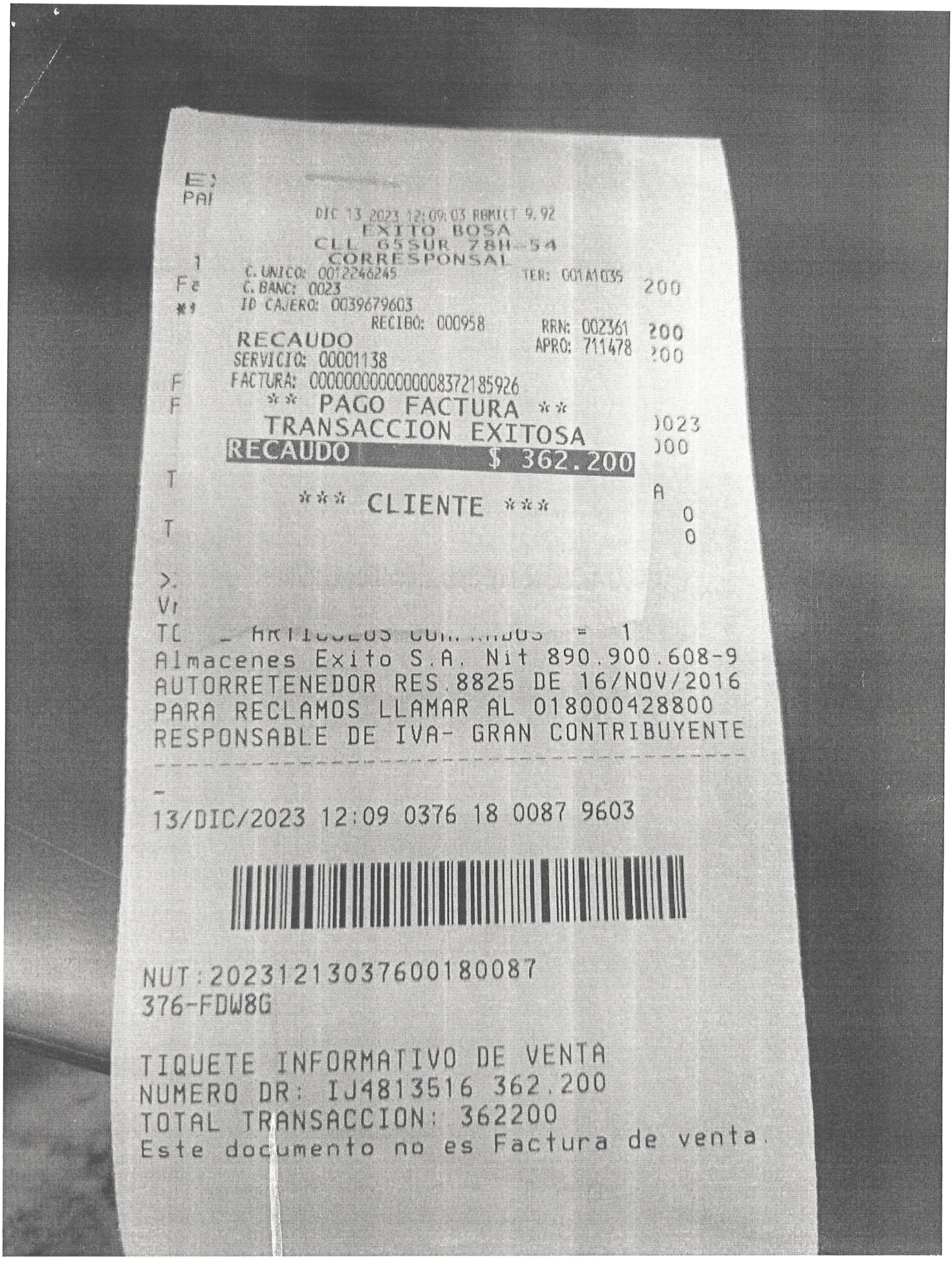
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	24-06-2023.pdf	24-06-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 6025-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 6025-2023.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO CTO 6025-2023.pdf	CUENTA DE COBRO CTO 6025-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 6025-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 6025-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 6025-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 6025-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



E:
PAI

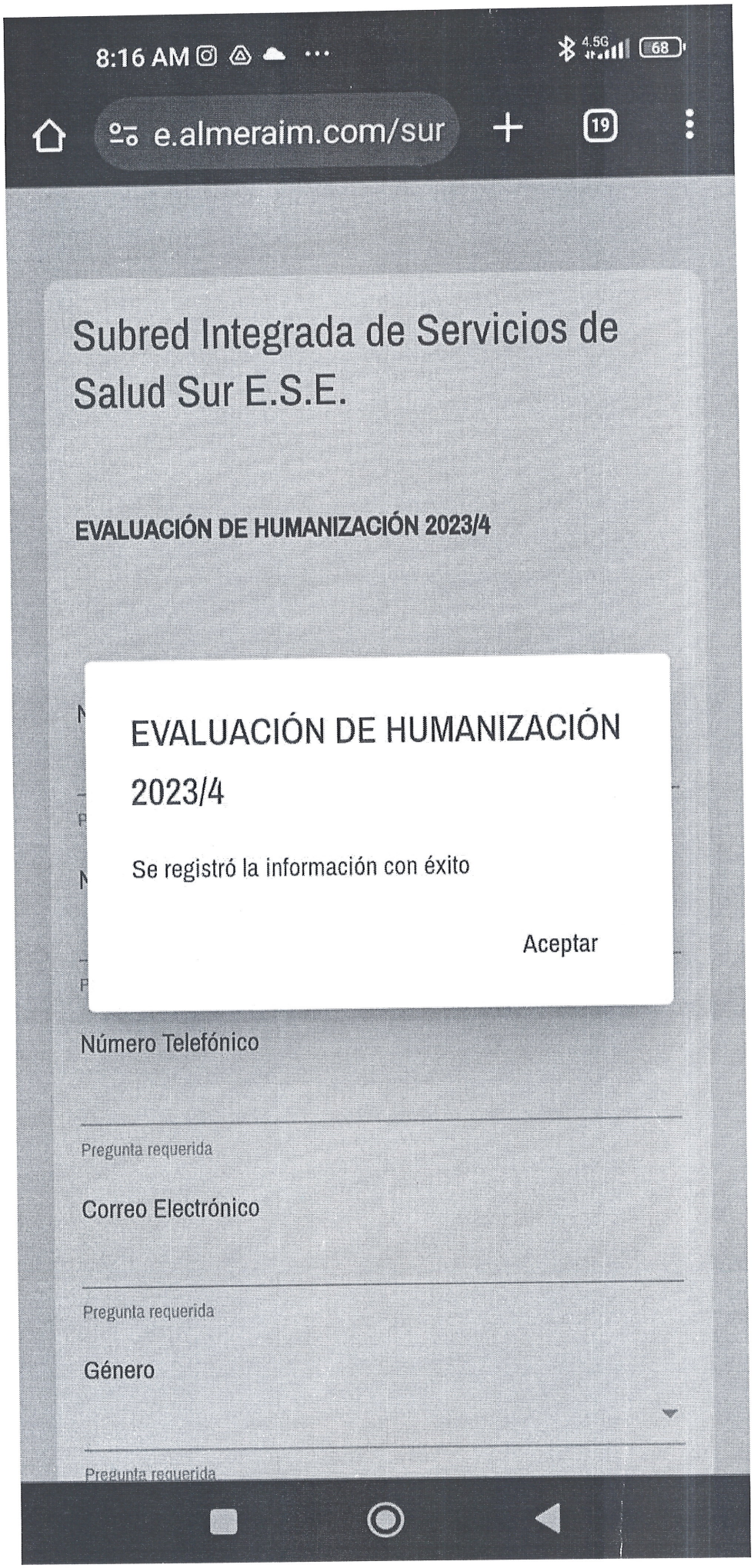
DIC 13 2023 12:09:03 RBMICT 9.92
EXITO BOSA
CLL 65SUR 78H-54
CORRESPONSAL
1 C. UNICO: 0012246245 TER: 001M1035
Fe C. BANC: 0023 200
** ID CAJERO: 0039679603
RECIBO: 000958 RRN: 002361 200
RECAUDO APRO: 711478 200
SERVICIO: 00001138
F FACTURA: 00000000000000083721859 26
F ** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA 0023
RECAUDO $ 362.200 000
T A
*** CLIENTE ***
T 0
0

>:
Vr
TC _ ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

-
13/DIC/2023 12:09 0376 18 0087 9603

NUT:20231213037600180087
376-FDW8G

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: IJ4813516 362.200
TOTAL TRANSACCION: 362200
Este documento no es Factura de venta.


8:16 AM
e.almeraim.com/sur
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
EVALUACIÓN DE HUMANIZACIÓN 2023/4
EVALUACIÓN DE HUMANIZACIÓN 2023/4
Se registró la información con éxito
Aceptar
Número Telefónico
Pregunta requerida
Correo Electrónico
Pregunta requerida
Género
Pregunta requerida