

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1031155223		NUÑEZ CARO JENNY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 40 C SUR # 12 I 36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7663375	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	63268714	9463268714	I	2024/03/07	2024/03/12	BANCO AV VILLAS	5	\$404,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	
1	CC	1031155223	NUÑEZ JENNY	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-25	30	\$1,300,000	\$31,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$31,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031155223		NUÑEZ CARO JENNY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 40 C SUR # 12 I 36	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7663375	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	63268714	9463268714	I	2024/03/07	2024/03/12	BANCO AV VILLAS	5	\$404,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$900	\$0	\$208,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$900	\$0	\$208,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$200	\$0	\$31,900	
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	\$31,700	\$200	\$0	\$31,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$700	\$0	\$163,200	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$700	\$0	\$163,200	
TOTAL				1	\$402,200	\$1,800	\$0	\$404,000	

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-02-01	Hasta:	2024-02-29			
Nombre del Contratista:	JENNY MARCELA NUNEZ CARO			Número de Documento:	1031155223		
Correo Electrónico:	jnunezcaro@uniminuto.edu.co			Número Telefónico:	3132519405		
Nombre del Supervisor:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	Cargo:	DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		Código Grado:	-	009-05
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	3123-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	482		
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (DIGITADOR - TRANSCRIPTOR)						
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS						
Unidad de Servicios:	USS MANUELA BELTRÁN						
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
L02TN	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS TUNAL	186	54	8900	\$2136000	129%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2136000	DOS MILLONES CIENTOTREINTA Y SEIS MIL PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-02-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2024-04-30	
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	FEBRERO		\$ 2136000				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	
\$ 4966200	\$ 4966200		\$ 2136000			\$ 2830200	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN			PRODUCTO O EVIDENCIA		

1	1. Prestar servicios de apoyo en las áreas asistenciales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, durante el tiempo de disponibilidad indicado en su propuesta	-Apoyo a atención al paciente, apoyar las labores del equipo de trabajo, solicitud de pedidos, llamado de pacientes e ingreso a consultorio.	-Servicio al paciente de óptima calidad sin evidenciar PQR. Firmas en el cuaderno de insumos
2	2. Realizar actividades de apoyo administrativo a los profesionales en el área de Imagenología, de manera personal y con autonomía, en cumplimiento de las guías de manejo y protocolos propios del Subproceso.	-Registro diario en excel de estudios tomados	-Bases de datos en Excel y formatos de limpieza y desinfección
3	3. Transcripción de reportes de Imagenología garantizando la veracidad del informe dictado por el médico radiólogo,	-Transcripción de estudios	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.
4	4. Garantizar que los reportes queden en la historia clínica del paciente una vez validados por el médico radiólogo.	-Revisión de estudios en dinámica, subir estudios adecuadamente a Dinámica	-Estudios subidos a Dinámica, Aquila y excel.
5	5. Conocer y aplicar los manuales, guías, protocolos y procedimientos establecidos en cada proceso, para obtener estándares satisfactorios en el desarrollo de sus actividades	-Se aplica protocolo de toma de ecografía, Doppler, limpieza y desinfección	-Socializar el tema con los compañeros de área
6	6. Elaborar y entregar los informes necesarios y hacer su respectivo seguimiento.	-Se entrega informe de producción de médico radiólogo en excel.	-Informes realizados en Word y entregados a jefe inmediato
7	7. Realizar el registro diario de los estudios realizados por el especialista.	-Se lleva control en base de datos y libro de registro de intervencionismo	-Bases de datos en Excel y cuaderno de procedimientos

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 1521900
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9461888890	-			
2024	ENERO	2024	02	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS VEINTIUN MIL NOVECIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1256666.6666667	\$ 201067	\$ 209400	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 157083	\$ 163600	
ARL				3	COLMENA		\$ 30612	\$ 31900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 364710	\$ 404900	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO AV VILLAS		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	056814895
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNY MARCELA NUÑEZ CARO			2024-02-26 19:17:40	
RECHAZADO SUPERVISOR					NANCY STELLA TABARES RAMIREZ			2024-02-27 14:53:54	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNY MARCELA NUÑEZ CARO			2024-02-27 21:35:46	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNY MARCELA NUÑEZ CARO			2024-02-27 21:43:05	
RECHAZADO SUPERVISOR					NANCY STELLA TABARES RAMIREZ			2024-02-28 11:56:18	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNY MARCELA NUÑEZ CARO			2024-02-28 16:26:31	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NANCY STELLA TABARES RAMIREZ			2024-02-28 17:09:10	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2024-03-01 12:47:07	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA			2024-03-12 11:13:36	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada

Nancy S. Tabares R.

**NANCY STELLA TABARES RAMIREZ
DIRECTOR DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS**