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:**	2024-05-01	**Hasta:**	2024-05-31	
Nombre del Contratista:	MERCEDES VALENCIA SILVIA		**Número de Documento:**	38464879	
Correo Electrónico:	Silviamercedes81@yahoo.com.co		**Número Telefónico:**	3138828090	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4629-2023	**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
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7996272	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 5997204	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 1455843	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 543225	675
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 11994408	763

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
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 3998136
12	FEBRERO	$ 3998136
13	MARZO	$ 3998136
14	ABRIL	$ 3998136
15	MAYO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 56517129**	**$ 56517129**	**$ 0**

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.	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS.	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos.	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos.-
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.	-Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos.	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos.-
4	4. realizar la toma de muestra de covid19 por medio de hisopado nasofaringeo de acuerdo a protocolo del ministerio de salud	-Realizar la toma de muestra de Covid19 por medio de hisopado nasofaringeo de acuerdo a protocolo DEL Ministerio de Salud	Realizar la toma de muestra de Covid19 por medio de hisopado nasofaringeo de acuerdo a protocolo DEL Ministerio de Salud-
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.	--Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionadas con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y garantizar adherencia al tratamiento	--Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionadas con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y garantizar adherencia al tratamiento
6	6. proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos.	-Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y garantizar adherencia al tratamiento.	-Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y garantizar adherencia al tratamiento.
7	7. participar en reuniones, asistencias tecnicas convocadas por la subred y/o sds.	-Participación en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Participación en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS
8	8. presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o sds.	-Informes y/o tableros de control solicitados por la Subred y/o SDS	Informes y/o tableros de control solicitados por la Subred y/o SDS
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.	-Formulación y ejecución de las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las recomendaciones, obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.	Formulación y ejecución de las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las recomendaciones, obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.-
10	10 .adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Formulación y ejecución de las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las recomendaciones, obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.	-Formulación y ejecución de las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las recomendaciones, obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.

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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9466917256	-		
2024	ABRIL	2024	05	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS			

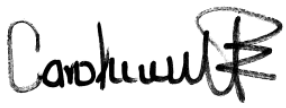
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1599254	$ 255881	**$ 255900**
Salud		SURA		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870449479

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SILVIA MERCEDES VALENCIA	2024-05-25 13:59:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-05-25 18:15:39
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-05-26 10:07:49
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	2024-06-17 14:39:17



ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

Comprobante Liquidación

Datos Generales del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 38464879		VALENCIA SILVIA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	silviamercedes81@yahoo.com.co	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138828090

Clave: 9466917256

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/05/21	0	$0	$494,900
2024/05/22	1	$600	$495,500
2024/05/23	2	$1,000	$495,900
2024/05/24	3	$1,300	$496,200
2024/05/27	6	$2,500	$497,400
2024/05/28	7	$3,000	$497,900
2024/05/29	8	$3,300	$498,200
2024/05/30	9	$3,700	$498,600
2024/05/31	10	$4,200	$499,100

Periodo Pensión: 2024-04 **Periodo Salud: 2024-04**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$255,900
PORVENIR		1	$255,900
ARL	1	1	$39,000
ARL SURA		1	$39,000
EPS	1	1	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		1	$200,000
SUBTOTAL			$494,900
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$494,900

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente Credencial

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Via Baloto Autoriza COLJUEGOS

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1.000.000

éxito SURTIMAX Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 38464879		VALENCIA SILVIA MERCEDES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra20g 68a-25	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6688604	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	631623973	9466917256	I	2024/05/21	2024/05/10	NEQUI	0	$494,900

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	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,599,254**	**$255,900**			**$1,599,254**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,599,254**	**$39,000**			**$0**	**$0**		**$494,900**
Centro de trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,599,254**	**$255,900**			**$1,599,254**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,599,254**	**$39,000**			**$0**	**$0**		**$494,900**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,599,254**	**$255,900**			**$1,599,254**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,599,254**	**$39,000**			**$0**	**$0**		**$494,900**
1	CC	38464879	VALENCIA SILVIA																	230301	30	$1,599,254	$255,900	EPS010	30	$1,599,254	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,254	$39,000	0	$0	$0	No	$494,900
Total Afiliados (1)																					**$1,599,254**	**$255,900**			**$1,599,254**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,599,254**	**$39,000**			**$0**	**$0**		**$494,900**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				**1**	**$494,900**	**$0**	**$0**	**$494,900**

Gmail

Silvia Valencia <silviamercedes1981@gmail.com>

💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 631623973 ✅

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 10 de mayo de 2024, 1:52 p.m.
Para: silviamercedes1981@gmail.com



¡Hola, Silvia Mercedes valencia !

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✅
CUS: 631623973
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9466917256
Valor de la Transacción: $ 494.900
Fecha de Transacción: 10/05/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.



ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

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? Si No

identificación de pago	numero 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.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL 2.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL 2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CT 4629 2023.pdf	CUENTA MAYO CT 4629 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA ENERO-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-CTO 4629-2023.pdf	CUENTA FEBRERO-CTO 4629-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 4629-2023-24.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4629-2023-24.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 4629 2023-24.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4629 2023-24.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >