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:	NOHORA FERNANDA PARRA RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52287858	
Correo Electrónico:	nohorafer@gmail.com		**Número Telefónico:**	3168446002	
Nombre del Supervisor:	ANDREA LOPEZ GUERRERO	**Cargo:**	JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3711-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	474
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS MOCHUELO				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02VM	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS MOCHUELO	$1654800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1654800**	**UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS**		

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-05-01	2024-05-31	1	$ 1654800	1041
2	2024-05-01	2024-06-30	2	$ 1654800	1359

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1654800
2	MARZO	$ 1654800
3	ABRIL	$ 1654800
4	MAYO	$ 1654800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4964400	**$ 8274000**	**$ 6619200**	**$ 1654800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera presencial en las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur o mediante atencion telefonica, promoviendo el enfoque diferencial segun la necesidad de los mismos y entregar soporte fisico de la atencion individual o grupal y realizar los registros en el aplicativo SIDMA de manera oportuna.	-No aplica, Se duplica la información	-No aplica, Se duplica la información
2	2. Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionar de manera adecuada, calida, oportuna y efectiva; verificando la documentacion pertinente, de acuerdo al servicio requerido.	-No aplica, Se duplica la información	-No aplica, Se duplica la información
3	3. Identificar poblacion preferencial, poblacional y especial gestionando su atencion con celeridad contribuyendo a la atencion integral y con calidad y realizar los registros SIDMA	-No aplica, Se duplica la información	-No aplica, Se duplica la información
4	4. Realizar divulgacion permanente de informacion de interes en sala de espera para los usuarios de los servicios de acuerdo a cronograma establecido por la Subred Sur E.S.E	-No aplica, Se duplica la información	-No aplica, Se duplica la información

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Realizar y/o tabular encuestas de satisfaccion, de acuerdo a meta individual establecida de satisfaccion del usuario y su familia en los diferentes servicios de la institucion donde se requiera.	-No aplica, Se duplica la información	-No aplica, Se duplica la información
6	Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera presencial en las sedes de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur o mediante atención telefónica, promoviendo el enfoque diferencial según la necesidad de los mismos y entregar soporte físico de la atención individual o grupal y realizar los registros en el aplicativo SI CUENTANOS de manera oportuna.	-Registro oportuno en el aplicativo SI CUENTANOS Atenciones grupales, charlas informativas diarias, Atenciones individuales promoviendo el enfoque diferencial.	-Registro oportuno en aplicativo SI CUENTANOS.
7	Realizar filtro de ingreso en la Unidad de Servicios de Salud, para identificar necesidad de usuarios y direccionarde manera adecuada, cálida, oportuna y efectiva; verificando la documentación pertinente, de acuerdo al servicio requerido.	-Registro oportuno en el aplicativo SI CUENTANOS Atenciones grupales, charlas informativas diarias, Atenciones individuales	-130 Registros en sistema aplicativo SI CUENTANOS
8	Identificar población preferencial, poblacional y especial gestionando su atención con celeridad contribuyendo a la atención integral y con calidad y realizar los registros SI CUENTANOS	-Cumplimiento de los protocolos guías, manuales de proceso y procedimientos, manuales institucionales y los de normatividad vigente, asignación de citas en modulo servinte a usuario identificados como población preferencial.	-95 citas gestionadas y asignadas a población preferencial, poblacional y especial de zona rural, para especialidad de difícil oportunidad en agenda.
9	Realizar divulgación permanente de información de interés en sala de espera para los usuarios de los servicios, derechos y deberes del paciente, portafolio de servicios, mecanismos de escucha, y demás requeridos por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	-Se realiza charlas informativas diarias según cronograma establecido	-25 planillas con Diligenciamiento de formato de listado de asistencia charlas en sala de espera
10	Realizar y/o tabular encuestas de satisfaccion de acuerdo a meta individual establecida de satisfacción del usuario y su familia de los diferentes servicios de la institución donde se requiera.	-Registro oportuno de encuestas de satisfacción en documento correspondiente	-20 Soportes fisco y digital del registro de encuesta de satisfacción

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	$ 1654800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7923124025	-		
2024	ABRIL	2024	05	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870187152

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NOHORA FERNANDA PARRA RODRIGUEZ	2024-05-27 19:13:07
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ANDREA LOPEZ GUERRERO	2024-05-28 08:58:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-05-31 10:22:54
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 14:39:43

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 de Servicios de Salud Sur E.S.E.



ANDREA LOPEZ GUERRERO
JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 52287858

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	NOHORA FERNANDA PARRA RODRIGUEZ		
Tipo Identificación	CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identificación	52287858
Ciudad/Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
Dirección	CR 3 # 1 - 14 VEREDA PASQUILLA	Teléfono	7300000
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7923124025**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2024	Periodo Cotización Salud	abril / 2024
Dias de Mora	1	Fecha Pago	2024/05/17
Número Autorización	645134327		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	NOHORA FERNANDA	Apellidos	PARRA RODRIGUEZ
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	52287858
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	Municipio	BOGOTA DISTRITO CAPITAL
Salario Básico	$ 1.300.000	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.300.000
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 208.000
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 208.000**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS008-COMPENSAR
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.300.000
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 162.500
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 162.500**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	III	IBC	$ 1.300.000
Centro de Trabajo	52287858	Tarifa	2,436 %
		Total Aporte	**$ 31.700**

TOTAL PAGADO:	**$ 402.200**

Planilla Pagada

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

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 factu

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	Contrato N°3711 2024 Febrero 2024	Contrato N°3711-2024Febrero.pdf	Proveedor
☐	Contrato N°3711 2024 marzo 2024	Contrato N°3711-2024marzo.pdf	Proveedor
	Contrato N°3711-2024 abril.pdf (Archivado)	Contrato N°3711-2024 abril.pdf	Proveedor
☐	Contrato N° 3711 2024 abril 2024	1714256294-Soportes informe Abril.pdf	Proveedor

Cancelar | < Evaluación

REGIONAL CUNDINAMARCA

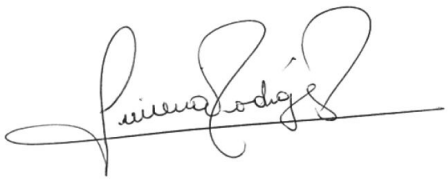
EL CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL

CERTIFICA

Que NOHORA FERNANDA PARRA RODRIGUEZ identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 52287858 de BOGOTÁ no concluyó el proceso de formacion para el programa de COMPLEMENTARIA VIRTUAL EN HUMANIZACION DE LA ATENCION EN SALUD y aprobó:

No existen competencias aprobadas

Se expide en VILLETA a los 27 días del mes de MAYO de 2024.



NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR (A) ENCARGADO (A)

REPÚBLICA DE COLOMBIA

El Servicio Nacional de Aprendizaje SENA

En Cumplimiento de la Ley 119 de 1994

Hace Constar que

NOHORA FERNANDA PARRA RODRIGUEZ

Con CEDULA DE CIUDADANIA No. 52287858

Curso y aprobó la acción de Formación

HUMANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Con una duración de 40 Horas

En testimonio de lo anterior se firma en Bogota d. c. a los Veintiseis (26) días del mes de Diciembre de Dos Mil Siete (2007)

JAIME GARCIA DI-MOTOLI
SUBDIRECTOR C. GESTIÓN DE MERCADOS, LOGÍSTICA Y TEC. DE LA INFORMACIÓN - REGIONAL BOGOTA

SGCV2007459355 26/12/2007
No. Y FECHA DE REGISTRO

Para verificar la validez de este Certificado consulte la página http://sis.senavirtual.edu.co

Resolución 000484 del 06 de Marzo de 2006