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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	NIYERETH NA MELO PEÑA		**Número de Documento:**	1010220281	
Correo Electrónico:	niiyem@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3108043760	
Nombre del Supervisor:	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	**Cargo:**	DIRECTOR FINANCIERO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3437-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	477
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO - FACTURADOR SERVICIOS AMBULATORIOS O AREAS ADMINISTRATIVAS				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN FINANCIERA				
Unidad de Servicios:	USS NUEVO MUZU				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
R23SA	DIRECCIÓN FINANCIERA	ADMINISTRATIVA	186	82	9158	$2454344	144.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2454344**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS**					

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	2024-04-01	2024-05-31	1	$ 2179604	1107
2	2024-05-01	2024-06-30	2	$ 1849916	1402
3	2024-06-01	2024-08-31	3	$ 4927004	1716
4	2024-08-01	2024-11-30	4	$ 7243978	2253

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 1483596

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2399396
3	ABRIL	$ 1703388
4	MAYO	$ 1849916
5	JUNIO	$ 1904864
6	JULIO	$ 2454344
7	AGOSTO	$ 2152130
8	SEPTIEMBRE	$ 2014760
9	OCTUBRE	$ 2454344

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5110164	**$ 21310666**	**$ 18416738**	**$ 2893928**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Atender humanizada, oportuna, respetuosa y solidariamente a los usuarios internos y externos, crear de forma completa los usuarios que ingresan a la institución dejando registro en el sistema de información DGH o en su defecto realizar actualización constante de toda la información relevante a la identificación y georreferenciación de estos, realizar verificación de derechos en las bases de datos (ADRES, DNP, Comprobador de Derechos y Bases de Datos de acuerdo a la modalidad de contratación) identificando el pagador correspondiente de forma adecuada y oportuna	-ATENCION ASERTIVA	-ATENCION ASERTIVA
2	2 asignar citas de acuerdo a la oportunidad de las agendas, facturar consultas, apoyo diagnóstico, rehabilitación y procedimientos ambulatorios en cada una de las unidades que conforman la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, de acuerdo a la oferta de servicios y contratación de la institución, recaudando los copagos para los usuarios que así lo ameriten.	-NO SE GENERARON COPAGOS	-NO APLICA
3	3. Realizar la facturación efectiva de todos los servicios ambulatorios requeridos (Citas, apoyos diagnósticos farmacia, procedimientos etc.) que requieran los usuarios	-REALIZAR LA DEPURACION DE LOS INGRESOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE PARA LA DEPURACION	-REPORTE DE FACTURAS
4	4. Realizar cierre de caja de manera diario dando solución a las inconsistencias reportadas por dicha área,	-NO SE GENERARON COPAGOS	-NO APLICA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Entrega de facturas a diario garantizando el soporte de las mismas, realizando la corrección de las facturas en un plazo no mayor a 24 horas posteriores a la devolución y/o anulación, al igual que la corrección de las inconsistencias reportadas para lo facturado a Capital Salud y FFDS	-ENTREGA DE FACTURAS A DIARIO A LOS TECNICOS, GESTION DE ANULACION Y REMPLAZO DE LAS FACTURAS DENTRO DE LOS TIEMPOS ESTABLECIDO	-ENVIÓ DE FACTURAS DE MANERA OPORTUNA.
6	6. Verificar y solucionar los ingresos ambulatorios apertura dos los cuales se encuentren en estado registrado o bloqueado y que por ende no tienen factura asociada	-REALIZAR EL CIERRE DE LOS CARGOS APERTURADOS FACTURANDO Y/O PRESENTA SOPORTE.	-CIERRE DE CARGOS AL 100%
7	7. Presentar aporte de parafiscales dentro de los días 20-25 de cada mes con soportes requeridos para presentar la cuenta de cobro entre el 1-10 del mes siguiente de acuerdo al cumplimiento de las actividades contractuales, En caso de retiro de las actividades asignadas deberá dejar al día el 100% de las actividades contratadas así como la entrega oficial del inventario y utensilios de trabajo entregados para el desempeño laboral, siendo esto prerrequisito para firma de paz y salvo institucional y pago correspondiente por el tiempo trabajo faltante por certificar	-ENTREGANDO EL PAGO DE LOS PARAFISCALES EN LOS TIEMPOS ESTIPULADOS	-SOPORTES SOLICITADOS
8	8. Desarrollar las demás actividades que requeridas por el supervisor del contrato.	-ATENTO A CUALQUIER INSTRUCCIÓN DEL SUPERVISOR POR SI SE REQUIERE ALGUNA ACTIVIDAD O CONTINGENCIA	-INFORME DE ACTIVIDADES

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	$ 2014760
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	80162477	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	28				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CATORCE MIL SETECIENTOS SESENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 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	0550488433320931

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NIYERETH MELO PEÑA	2024-10-28 08:12:10
RECHAZADO SUPERVISOR	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2024-10-29 14:15:07
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NIYERETH MELO PEÑA	2024-10-30 06:43:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS	2024-10-30 11:35:07
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-31 13:22:55
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	2024-11-14 11:18:58

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.



JORGE HERNANDO CABRERA ROJAS
DIRECTOR FINANCIERO

© Siasur - 2024

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

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		
	Cuenta Aceptada- Planilla - Secop.pdf (Archivado)	Cuenta Aceptada- Planilla - Secop.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro febrero 3437-2024.pdf	Cuenta de cobro febrero 3437-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Marzo 3437-2024.pdf	Cuenta de Cobro Abril 3437-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Abril 3437-2024.pdf	Cuenta Cobro Abril 3437-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Mayo 3437-2024.pdf	Cuenta Cobro Mayo 3437-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Junio 3437-2024.pdf	Cuenta Cobro Junio 3437-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	Cuenta Cobro Julio 3437-2024.pdf.pdf	Cuenta Cobro Julio 3437-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Agosto 3437-2024.pdf.pdf	Cuenta Cobro Agosto 3437-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Cobro Septiembre 3437-2024.pdf	Cuenta Cobro Septiembre 3437-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **NIYERETH MELO PEÑA**, identificada con **CC** número **1010220281**, aportó por **NIYERETH MELO PEÑA** identificado(a) con **CC** número **1010220281** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2024-9 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	57															0		30	$1,300,000	0.12500	$162,500	$0	$0	Septiembre - 2024	80162477	28/10/2024	No
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	57															0		30	$1,300,000	0.16000	$208,000	$0	$0	Septiembre - 2024	80162477	28/10/2024	No
14-11	ARL SURA	57															0		30	$1,300,000	0.02436	$31,700	$0	$0	Septiembre - 2024	80162477	28/10/2024	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	57															0		30	$1,300,000	0.02000	$26,000	$0	$0	Septiembre - 2024	80162477	28/10/2024	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **28** días del mes **October** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI026-1