

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022947453		CASTRO CHIPATECUA NURY JINNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 F este numero 59A-2Zsur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7712238	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1168006605	9479430016	I	2025/01/15	2025/01/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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	1022947453	CASTRO NURY	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS001	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0		\$0	14-11	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 1022947453		CASTRO CHIPATECUA NURY JINNETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 3 F este numero 59A-22sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7712238	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-12	2024-12	1168006605	9479430016	I	2025/01/15	2025/01/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$402,200

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
ALIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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		
☐	CUENTA FEBRERO CTO 3916-2024.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MARZO CTO 3916-2024.pdf	CUENTA DE MARZO CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 3916-2024.pdf.pdf	CUENTA ABRIL CTO 3916-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 3916-2024.pdf	CUENTA MAYO CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 3916-2024.pdf	CUENTA JUNIO CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 3916-2024.pdf	CUENTA JULIO CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 3916-2024.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 3916-2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 3916-2024.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 3916-2024.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 3916-2024.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO 3916-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-01-01	Hasta:	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	NURY JINNETH CASTRO CHIPATECUA		Número de Documento:	1022947453	
Correo Electrónico:	nurycastro.ch@gmail.com		Número Telefónico:	3209490443	
Nombre del Supervisor:	MARCELA FRANCO GUTIERREZ	Cargo:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	Código Grado:	- 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3916-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	487
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	\$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2460448	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS					

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	2024-06-30	1	\$ 4920896	1012
2	2024-06-01	2024-08-31	2	\$ 4920896	1539
3	2024-08-01	2024-10-31	3	\$ 4920896	2136
4	2024-10-01	2024-11-30	4	\$ 2460448	2617
5	2024-11-01	2024-12-31	5	\$ 2460448	2773

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2024-12-31	2025-01-09	6	\$ 8119478	2962
7	2024-12-31	2025-01-09	7	\$ 8119478	2962
8	2025-01-01	2025-01-09	8	\$ 8119478	2962
9	2025-01-10	2025-01-31	9	\$ 1722314	26
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2460448	
2		MARZO		\$ 2460448	
3		ABRIL		\$ 2460448	
4		MAYO		\$ 2460448	
5		JUNIO		\$ 2460448	
6		JULIO		\$ 2460448	
7		AGOSTO		\$ 2460448	
8		SEPTIEMBRE		\$ 2460448	
9		OCTUBRE		\$ 2460448	
10		NOVIEMBRE		\$ 2460448	
11		DICIEMBRE		\$ 2460448	
12		ENERO		\$ 2460448	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7381344		\$ 53145676		\$ 29525376	\$ 23620300
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana.	-Verificación de RUAF de nacidos, previa confirmación de patología según análisis clínicos realizados a progenitora en historia clínica (física/ digital). Se da cumplimiento a vacunación segura según protocolos establecidos al neonato.		-Carnet de vacunación.	
2	2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorías y auditorías internas y externas según requerimiento.	-Presentación de informe mensual de recién nacidos, registros actualizados y con información clara para auditorías internas externas según requerimiento		-Hojas de temperatura, Macro, Movimientos de biológico y visitas técnicas.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	-Garantizar la información de diagnósticos o patologías reservadas en historias clínicas (físicas/digitales) de cada paciente. Entrega de carnet de vacunas a progenitora del neonato	-Diligencia-miento de macro en observaciones según diagnostico o patologías presentadas. carnet de vacunas
4	4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	-Registro con información veraz en los formatos de vacunación y aplicativo PAI Distrital con vacunas administradas.	-Descargue de sis registro diario en aplicativo PAI
5	5. Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Actualización y registro con calidad en aplicativo PAI de los neonatos bajos en peso o fallecimiento	-Actualización aplicativo PAI
6	6. Realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa Ampliado de Inmunización.	-Seguimientos a neonatos bajo peso o con diagnósticos reservados para el cumplimiento vacunal del recién nacido.	-carnet y sis recién de nacidos
7	7. Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las tácticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación.	-Búsqueda activa en UCI neonatal a recién nacido pendientes por vacunas, apoyo en jornadas asignadas a punto.	-Actualización base seguimiento neonatal.
8	8 Participar activamente en los espacios de fortalecimiento tecnico convocados por la institucion o por la SDS.	-Asistencia y participación a las capacitaciones intra y extra para fortalecer las actividades asignadas.	-Acta de asistencia.
9	9. Desarrollar las actividades de vacunacion dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institucion y del programa Ampliado de Inmunizaciones.	-Realizo vacunación segura a neonatos según los protocolos y requerimientos del programa ampliado de inmunización.	-Carnet, cumplimiento del manual administrativo del PAI.
10	10. Prestar servicios de atencion e intervencion integral al usuario con calidad, oportunidad y humanizacion.	-Dar cumplimiento a la política de humanización y buen trato a las usuarias dando información clara y de calidad.	-Asistencia capacitación de humanización y buen trato de la institución.
11	11. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades.	-Carpetas con formatos debidamente organizados.
12	12. Las demas actividades que se deriven del objeto contractual	-Realizar actividades asignadas por jefe inmediato.	-Presentación de evidencia del producto solicitado.

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		\$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9479430016	-			
2024	DICIEMBRE	2025	01	02					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208000	
Salud					ALIANSALUD		\$ 162500	\$ 162500	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 402200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	47179007
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NURY JINNETH CASTRO CHIPATECUA			2025-01-28 09:03:36	
RECHAZADO SUPERVISOR					MARCELA GUTIERREZ FRANCO			2025-01-28 12:13:09	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NURY JINNETH CASTRO CHIPATECUA			2025-01-28 12:39:05	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARCELA GUTIERREZ FRANCO			2025-01-28 14:13:31	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-01-28 16:17:16	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO			2025-02-20 15:20:02	

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.

MARCELA FRANCO G.

MARCELA FRANCO GUTIERREZ
ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20