aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032485121		MORALES BOTACHE JENNY ALEXANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 24 n 8 71	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	332711118	9503372487	I	2026/05/07	2026/05/25	NEQUI	18	$549,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

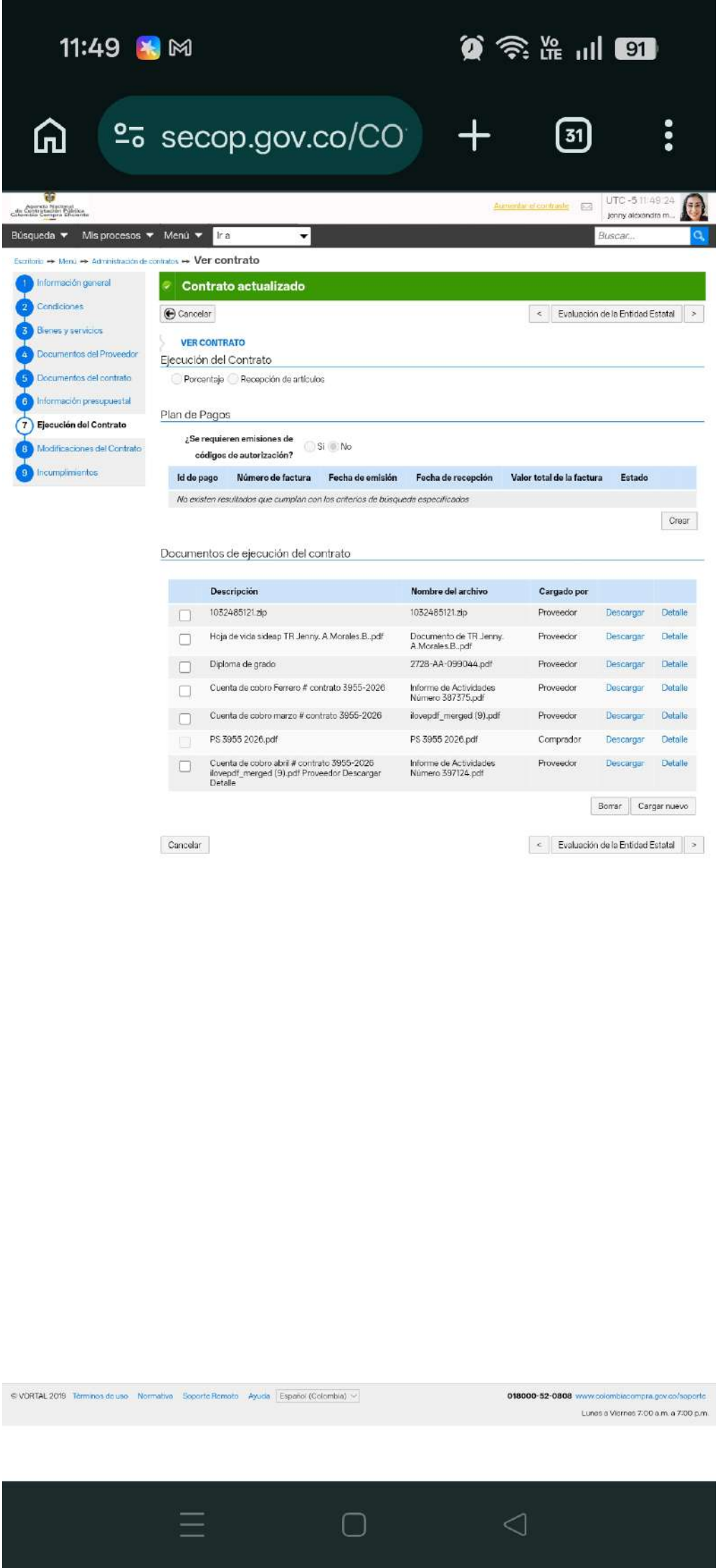
EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	1032485121 MORALES JENNY																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$3,700	$0	$283,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$3,700	$0	$283,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$600	$0	$43,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$600	$0	$43,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$2,900	$0	$221,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,900	$2,900	$0	$221,800
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$7,200**	**$0**	**$549,000**


11:49
secop.gov.co/CO
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
Contrato actualizado
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
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
1052485121.zip
1052485121.zip
Proveedor
Descargar
Detalle
Hoja de vida sidesp TR Jenny. A.Morales.B..pdf
Documento de TR Jenny. A.Morales.B..pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Diploma de grado
2728-AA-099044.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cuenta de cobro Ferrero # contrato 3955-2026
Informe de Actividades Número 387375.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Cuenta de cobro marzo # contrato 3955-2026
ilovepdf_merged (9).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
PS 3955 2026.pdf
PS 3955 2026.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Cuenta de cobro abril # contrato 3955-2026 ilovepdf_merged (9).pdf Proveedor Descargar Detalle
Informe de Actividades Número 397124.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© 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.

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:**	2026-05-01	**Hasta:**	2026-05-31	
Nombre del Contratista:	JENNY ALEXANDRA MORALES BOTACHE		**Número de Documento:**	1032485121	
Correo Electrónico:	Jennyalexandrajamb@gmail.com		**Número Telefónico:**	3133141457	
Nombre del Supervisor:	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	**Cargo:**	DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS	**Código - Grado:**	009 - 05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3955-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	303
Perfil:	TERAPEUTA RESPIRATORIO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS				
Unidad de Servicios:	USS MEISSEN				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
M12ME	DIRECCIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	USS MEISSEN	180	0	21866	$3935880	102.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3935880**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-11		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-03-10
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-03-02	2026-06-30	1	$ 15218736	468

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2492724
2	MARZO	$ 4198272
3	ABRIL	$ 3935880
4	MAYO	$ 3935880

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4067076	**$ 19285812**	**$ 14562756**	**$ 4723056**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Prestar servicios profesionales especializados como Terapeuta Respiratorio, en calidad de apoyo terapéutico, orientados a la atención de usuarios de LA SUBRED SUR E.S.E., conforme a la Lex Artis, a los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad (SOGC) y a la normatividad vigente que regula la prestación de servicios de salud, atendiendo las necesidades asistenciales previamente definidas por la Entidad.	-Las actividades como terapeuta respiratorio en la unidad de Meissen en el área de uci neonatal, la realizo apoyando y brindando a los pacientes un adecuado manejo respiratorio, como signo vital para el normal desarrollo de las actividades del paciente, asistiendo parea alternar el función amiento de otro sistema, y explicando el uso adecuado terapéutico de los insumos en el diario vivir.	-Se registran en el aplicativo dinámica las indicaciones dadas al paciente en la historia clínica
2	Desarrollar actividades de información, educación y comunicación en salud, dirigidas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento del autocuidado, a nivel individual, familiar y comunitario, en coherencia con los lineamientos institucionales y las políticas públicas aplicables.	--Realizar educación clínica funcional terapéutica de los problemas de salud Cardio respiratorios en toda la comunidad y realizar actividades de control a tratamientos de la enfermedad, participar en programas de investigación para identificar problemas de salud respiratoria que se generan en la población	-Planes de manejo y protocolos institucionales
3	Registrar de manera autónoma y responsable la información derivada de la atención terapéutica en la historia clínica del usuario, garantizando que esta sea veraz, secuencial, coherente, legible, clara y completa, sin tachaduras ni enmendaduras, y utilizando únicamente siglas internacionalmente aceptadas, de conformidad con los criterios de integralidad, racionalidad científica y oportunidad establecidos en la Resolución 1995 de 1999, la Resolución 839 de 2017, y las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.	-Evolución diaria tales como signos vitales, estado hemodinámico, evaluación cardiovascular, verificar diagnósticos, antecedentes del paciente, definiendo procedimientos para establecer el tipo de enfermedad cardiopulmonar que presente.	-Historia clínica en el aplicativo Dinámica

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Apoyar la elaboración, actualización y aplicación de formatos, protocolos, guías y procedimientos relacionados con el apoyo terapéutico respiratorio, observando las disposiciones técnicas y científicas vigentes, así como el diligenciamiento del consentimiento informado cuando a ello haya lugar, y el cumplimiento de las normas universales de bioseguridad.	-Revisar autorizaciones y/o consentimientos del paciente sobre el procedimiento, aplicar medidas de bioseguridad, entrevistar al paciente ética	-Autorización formato, consentimiento informado y evolución física del paciente
5	Contribuir al apoyo técnico en la identificación, caracterización, inscripción, manejo, seguimiento y canalización de los usuarios a las diferentes rutas integrales de atención en salud, así como en la consolidación de información requerida para la trazabilidad y análisis de indicadores en salud, de acuerdo con los lineamientos definidos por la Entidad.	Identificarse con el paciente, cuidador y confirmar su identidad, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir, brindándole educación al paciente y/o familiar de acuerdo con los protocolos internos	-Formatos con protocolos internos.
6	Articular su gestión profesional con los equipos misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., con el fin de favorecer el manejo integral y continuo del paciente, en observancia de la normatividad legal y técnica vigente, sin que dicha articulación implique subordinación o dependencia laboral.	-Los servicios de Terapia Respiratoria se basan en atención a los pacientes en procesos como en áreas de ventilación mecánica, fisiología pulmonar, programas domiciliarios y rehabilitación, de acuerdo con la normatividad legal vigente.	-Equipos e implementos para el desarrollo de los procedimientos a los pacientes
7	Realizar la valoración clínica, diagnóstico funcional y definición del plan de manejo terapéutico respiratorio, de conformidad con el cuadro clínico del paciente que acude a LA SUBRED SUR E.S.E., efectuando el seguimiento correspondiente hasta su egreso o continuidad en atención ambulatoria, según criterio profesional.	-Evaluar cuidadosamente el estado del paciente, informar y explicar al paciente sobre el procedimiento a seguir, posteriormente reportar resultados al médico tratante y anotar en historia clínica su evolución y registrar procedimientos según normativas internas	-Evolución del paciente registrada en historia clínica
8	Brindar información clara y oportuna al familiar, acudiente, representante legal o entidad responsable del cuidado del paciente, sobre la evolución, riesgos o posibles complicaciones del cuadro clínico objeto de atención, dentro del marco de la ética profesional y la confidencialidad de la información.	-Informar y explicar a cuidadores y familiares la evolución diaria y el estado de salud del paciente, registrar en historia clínica el resultado y procedimiento aplicado al paciente	-Historia clínica registrada en medios magnéticos
9	Ejecutar otras actividades propias del perfil profesional de Terapeuta Respiratorio que contribuyan al fortalecimiento de las actividades misionales de LA SUBRED SUR E.S.E., siempre que se encuentren relacionadas con el objeto contractual y no impliquen funciones propias de un vínculo laboral	-Las demás actividades que se requieren del objeto contractual como Terapeuta Respiratoria dentro de la Subred Sur.	-Guías y protocolos internos

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	$ 3935880
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9503472487	-		
2026	**ABRIL**	**2026**	**05**	**25**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTAPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 283900**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 218863	**$ 221800**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 43300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 549000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	13100014062

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNY ALEXANDRA MORALES BOTACHE	2026-05-24 12:12:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAROLINA LEAL APONTE	2026-05-24 23:04:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-05-26 19:03:31
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	2026-06-12 04:58:45

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.

MARIA CAROLINA LEAL APONTE
DIRECTOR DE COMPLEMENTARIOS