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:	2022-06-01	Hasta:	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	OLGA LUCIA DIAZ MORA		Número de Documento:	52291927	
Correo Electrónico:	oldiazm@gmail.com		Número Telefónico:	3057708783	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5068-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1247
Perfil:	TECNOLOGO PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	PIC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2395671	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2395671	DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UNPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-04-20		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-06-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-06-21	2022-08-15	1	$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		$ 2371952	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

$ 5060164	$ 5060164	$ 2371952	$ 2688212

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar y apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envió de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunacion canian y felina en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de técnico y/o tecnólogo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaria Distrital de Salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento total de las metas asignadas y de acuerdo al porcentaje de entrega semanal solicitado por la Coordinación de Vigilancia de la Salud Ambiental	Se realizan 46 encuestas de aire y contaminacion electromagnetica.	-Se entregan 46 formatos de encuesta en medio fisico.
2	2. Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	- Se realizaron 46 Encuestas de Aire y contaminación electromagnetica.	-Se hace entrega de 46 formatos de encuestas de aire y contaminación electromagnetica.
3	3. Cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros	-se realiza retroalimentacion a diario de cronograma de actividades.	-se hace entrega en medio magnetico.
4	4. Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a)	-Se hace entrega oportuna de soportes al lider operativo de forma oportuna.	- Se hace entrega de soportes en medio fisico.
5	5. 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 coordinador de vigilancia en Salud Ambiental, y por el lider operativo	-Se realizan dichas actividades.	-Se realizan dichas actividades.
6	6. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se asisten a reuniones en secretaria de salud.	Actas de reunión en medio fisico.
7	7. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Se realizan actividades administrativas para revisar archivo y digitacion.	Actas en medio fisico.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8 Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Se asiste a reuniones de equipo con líder operativo de la linea.	Actas en medio fisico.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2371952
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1046702605		
2022	MAYO	2022	06	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SURA		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550462800000418

OLGA LUCIA DIAZ MORA
52291927

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)

© Siassur - 2022

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-06-11, 09:45:41 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1046702605

Periodo Cotización 202205 Periodo Servicio 202205

Cliente:

PAGADA 2022-06-11 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA LUCIA DIAZ MORA				
Documento	CC 52291927	Dirección	CL 82 SUR #6 A - 04		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3057708783		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00				N	DIAZ MORA OLGA LUCIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
SUC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBI
																0	30	30	0			$ 1.000.000	231001		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS010		12.5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	N/N-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1500308611

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
11/06/2022

Número de aprobación
00308611

Dirección IP
186.155.42.70

Valor transacción
$ 309.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	52291927

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
Modificaciones del Contrato
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		
☐	5068 MAYO.pdf	5068 MAYO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5068 abril.pdf	5068 abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >