

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-08-01	Hasta:	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	SINDY DANICSA ROJAS ALARCON		Número de Documento:	1057590800	
Correo Electrónico:	SINDYROJAS77@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	3203003081	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1443-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	453
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Perteneca:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K30P1	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	\$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3736514	TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO						
Fecha de Inicio del Contrato		2022-01-31		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2022-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP	
1	2022-04-01	2022-04-30	1	\$ 3974680	1014	
2	2022-05-01	2022-06-20	2	\$ 6046140	1291	
3	2022-06-21	2022-08-15	3	\$ 0	0	
4	2022-07-01	2022-07-31	4	\$ 3736514	1823	
5	2022-08-16	2022-09-08	5	\$ 3040783	2215	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1		FEBRERO	\$ 3627684	
2		MARZO	\$ 3627684	
3		ABRIL	\$ 5027496	
4		MAYO	\$ 3627684	
5		JUNIO	\$ 3663961	
6		JULIO	\$ 3736514	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO	
\$ 11245820	\$ 28043937	\$ 23311023	\$ 4732914	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Realizar consejería en Salud Sexual y reproductiva, y aplicar pruebas rápidas en VIH y Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH — reactive y sífilis con resultado positivo.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES	
2	2. Realizar intervención breve que obedece a los resultados obtenidos de la identificación Identificar el riesgo en salud mental, en salud sexual y reproductiva, en salud oral, en condiciones crónicas en los espacios comunitarios	-REALIZACIÓN DE JORNADAS EN POBLACIÓN MAYOR DE 18 AÑOS BRINDANDO INFORMACIÓN ENCAMINADA A PREVENCIÓN Y MANEJO DE ENFERMEDADES CRÓNICAS APOYANDO LA PREVENCIÓN MANEJO Y SIGNOS DE ALARMA EN LA PANDEMIA EN EL MES DE AGOSTO.	-FORMATO CUIDATE SE FELIZ.	
3	3. Identificar usuarios sintomáticos respiratorios de eventos transmisibles en espacios comunitarios.	-PLANEACION EIECUCION Y EVALUACION	-INFORMACION EN EL DRIVE	
4	4. Realizar asesorías pre-test, post-test y tamizaje VIH, y Test Sifilis,	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES	
5	5. Orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigación y prevención del contagio de CO VID- 19 en población general y diferencial.	-NO APLICA PARA ESTE MES	-NO APLICA PARA ESTE MES	
6	6. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-SE ENTREGAN 23 FORMATOS	-FORMATO CUIDATE SE FELIZ.	
7	7. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-LECTURA DE LINEAMIENTOS	-REVISIÓN DE LINEAMIENTOS	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Las demos acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	-ASISTENCIA A REUNIONES CON PROFESIONAL DE APOYO ENTORNO COMUNITARIO Y ASESORIAS TECNICAS MES DE AGOSTO	-ACTAS LISTADOS DE ASITENCIA

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			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	943874704	\$ 3736514			
2022	JULIO	2022	08	17					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN		\$ 239137	\$ 242300
Salud						FAMISANAR	\$ 1494606	\$ 186826	\$ 189300
ARL					3	SURA		\$ 36409	\$ 37000
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 433765	\$ 468609
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta		70872200

SINDY DANICSA ROJAS ALARCON
1057590800

JEISSON RODRIGO PARA TRIANA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

Jeisson Rodriguez Para Triana
Cc. 807847353
Referencia: FURB100

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENAE ICBF	SI
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	14846503	9438774704	I	2022/08/02	2022/08/17	BANCO DE OCCIDENTE	15	\$468,600
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)	1	\$239,200	\$3,100	\$0	\$242,300				
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$239,200	\$239,200	\$3,100	\$0	\$242,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	1	\$36,500	\$500	\$0	\$37,000				
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$36,500	\$36,500	\$500	\$0	\$37,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	1	\$186,900	\$2,400	\$0	\$189,300				
FAMISANAR	EP5017	830,003,564	7	1	\$186,900	\$186,900	\$2,400	\$0	\$189,300
TOTAL					1	\$462,600	\$6,000	\$0	\$468,600

[illegible]

