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:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	LEYDI TATIANA LOZANO ALBERTO		**Número de Documento:**	1033800962	
Correo Electrónico:	leidy.tatta15@gmail.com		**Número Telefónico:**	3024793220	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1045-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	158
Perfil:	GESTOR COMUNITARIO 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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$1437097	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1437097**	**UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y SIETEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-01-14		**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	$ 1291301	1014
2	2022-05-01	2022-06-20	2	$ 2325403	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 24063	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 1437099	1823
5	2022-08-16	2022-09-08	5	$ 1820323	2215

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-09-08	2022-09-30	6	$ 1053873	2481

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 1185945
2	FEBRERO	$ 1427783
3	MARZO	$ 1850212
4	ABRIL	$ 1395242
5	MAYO	$ 1395242
6	JUNIO	$ 1409194
7	JULIO	$ 1437099
8	AGOSTO	$ 1437099

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5022871	**$ 12974933**	**$ 11537816**	**$ 1437117**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno	-Realizar actividades de mantenimiento del Barrio San Benito de la localidad de Tunjuelito UPZ 62 para realizar identificación de actores y variables como ubicación geográfica, datos sociodemográficos, características socio culturales, educación , salud y recursos para trabajo durante el mes	-Actas , fichas y litados
2	Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	- Aportes a los diferentes sistemas de información.	- Actas, fichas y listados
3	Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas.Imprentar puestas en escenas artísticas, según necesidad de la población.	- Diseñas piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas , implementadas puestas en escenas artísticas según necesidad de la población	-Actas, fichas y listados.
4	Realizar recorridos en espacio público a fin de logar sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado.	- Realizar recorridos del mantenimiento del barrio	-Actas, fichas y listados
5	Implementar estrategias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental.	- Realizar tejido social que permítala construcción de los aspectos del barrio priorizado y realiza sesiones de Hola vecino, mi barrio imaginado feria del cuidado	-Actas, fichas y listados.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Lectura de lineamientos participación activa de las asistencias técnicas presenciales y no presenciales a cargo de los lideres del procesos y otros sectores de interes.	- Actas, fichas y listados
7	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	- Estar Disponible	- Estar Disponible
8	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	- Estar Disponible	- Estar Disponible

© Siasur - 2022

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**		$ 1437099
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9439336264			
2022	**AGOSTO**	**2022**	**09**	**14**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y NUEVEPESOS			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación				SI	CAFAM	**Total**	**$ 290220**	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24098707140

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

LEYDI TATIANA LOZANO ALBERTO
1033800962

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Siasur - 2022