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	

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	PAULA ANDREA RIOS LOZANO		**Número de Documento:**	1019100195	
Correo Electrónico:	palu9410@gmail.com		**Número Telefónico:**	3194742926	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1240-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	275
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2297415	99.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2297415	DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-01-19		**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	$ 223244	1014
2	2022-05-01	2022-06-20	2	$ 3720737	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 766472	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 2299415	1823
5	2022-08-16	2022-09-08	5	$ 2910591	2215

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-09-08	2022-09-30	6	$ 1686238	2481
7	2022-10-01	2022-11-30	7	$ 2297415	2928

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 1116221
2	FEBRERO	$ 2232442
3	MARZO	$ 2234442
4	ABRIL	$ 2232442
5	MAYO	$ 2232442
6	JUNIO	$ 2254767
7	JULIO	$ 2297415
8	AGOSTO	$ 2299415
9	SEPTIEMBRE	$ 2297414

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7590303	**$ 21494415**	**$ 19197000**	**$ 2297415**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno.	-Acta Recorrido día 0, Acta acercamiento JAC Barrio La Marichuela, Ficha técnica de convocatoria recorrido barrial con actores, Acta de convocatoria recorrido barrial con actores, Acta línea base web, Acta de recorrido barrial con actores, Acta Línea Base Comunidad, Ficha técnica de convocatoria, Acta de convocatoria, Entrevistas. Formato de relatorias y consentimiento, Registro Audiovisual, Acta articulación Centro de Escucha Mujer, Acta articulación Te Creas, Ficha técnica convocatoria cartografía social y feria "Mi barrio imaginado, Feria del Cuidado", Acta convocatoria cartografía social y feria "Mi barrio imaginado, Feria del Cuidado", Ficha técnica metodológica cartografía social y feria "Mi barrio imaginado, Feria del Cuidado", Acta jornada cartografía social y feria "Mi barrio imaginado, Feria del Cuidado", Ficha técnica de convocatoria "Hola Vecino", Acta de convocatoria "Hola Vecino", Ficha técnica metodológica "Hola Vecino", Acta "Hola Vecino", Ficha técnica de convocatoria mantenimiento, Acta de convocatoria mantenimiento, Ficha técnica metodológica mantenimiento, Acta mantenimiento	-ACTAS, CARTOGRAFIA, EVIDENCIA FOTOGRAFICA

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Desarrollo de procesos administrativos y revisión de información bibliográfica y/o web, elaboración de actas de trabajo y matrices de relacionamiento de evidencias. Desarrollo de un informe final del barrio priorizado, recorridos de mantenimiento.	-ACTAS,FORMATOS, INFORMES, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, MATRICES
3	3. Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas.	-Diligenciamiento de formatos de encuesta de caracterización y matriz de reporte de zonas caracterizadas, resumen de zona de cuidado especial y matriz IEC.	-ACTAS,FORMATOS, INFORMES, EVIDENCIA FOTOGRAFICA, MATRICES
4	4. Implementar puestas en escenas artísticas, según necesidad de la población.	-Canalización casos de forma inmediata, según necesidades referidas por la comunidad en el territorio intervenido	-FORMATO DE CANALIZACION
5	5. Realizar recorridos en espacio público a fin de logar sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado.	-Informar y dar a conocer falencias y/o dificultades que interfieran en el trabajo continuo, por medio del profesional del equipo y/o líder	-Informar y dar a conocer falencias y/o dificultades que interfieran en el trabajo continuo, por medio del profesional del equipo y/o líder
6	6. Implementar estrategias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental.	-Actividades de implementación de estrategias de gestión del cuidado en barrios priorizados	-ACTAS, LISTADO DE ASISTENCIA
7	7. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Mantener confidencialidad, y credibilidad en los diferentes envíos correspondientes a las actas de reunión, matrices y demás formatos en físico	-ACTAS DE REUNIÓN
8	8. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se da cumplimiento a las actividades asignadas de acuerdo a la necesidad de servicios dispuestos por la E.S.E	-ACTAS, LISTADO DE ASISTENCIA
9	9. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Procesos de canalización y activaciones de ruta	-FORMATO DE CANALIZACION

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		$ 2297414
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	62076617			
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CATORCEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					COMPENSAR		$ 125000	$ 125000
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	58298946953

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

Paula Andrea Rios Lozano

PAULA ANDREA RIOS LOZANO
1019100195

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

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019100195	PAULA ANDREA RIOS LOZANO	CRA 103C N 141B 67	3194742926	palu9410@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-09	2022-09	I	14/10/2022	62076617	$329.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	329.400	329.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1019100195	PAULA ANDREA RIOS LOZANO	CRA 103C N 141B 67	3194742926	palu9410@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-09	2022-09	I	14/10/2022	62076617	TOTAL A PAGAR	
					$329.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS_	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019100195	RIOS LOZANO PAULA ANDREA	59	0			N																	230201	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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		
☐	CERTIFICADO ARL CTO-1240-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1240-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1240-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1240-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 1240 - 2022 .pdf	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 1240 - 2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 1240 - 2022.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 1240 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 1240 - 2022..pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 1240 - 2022..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 1240 - 2022.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 1240 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 1240 - 2022.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 1240 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2022 CTO 1240 -2022.pdf	CUENTA JUNIO 2022 CTO 1240 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2022 CTO 1240 -2022.pdf	CUENTA JULIO 2022 CTO 1240 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2022 CTO 1240-2022.pdf	CUENTA AGOSTO 2022 CTO 1240-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2022 CTO 1240-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2022 CTO 1240-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >