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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	RUDELLY PERDOMO TOVAR		**Número de Documento:**	52735439	
Correo Electrónico:	ruthperdomo1983@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124010562	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5403-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNOLOGO 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
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2443110	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2443110**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTODIEZPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		**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	$ 735305	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 2443110	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 3094606	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 1791614	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 2443110	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 2371952
2	JUNIO	$ 2395671
3	JULIO	$ 2443110
4	AGOSTO	$ 2443110
5	SEPTIEMBRE	$ 2443110

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4032318	**$ 14540063**	**$ 12096953**	**$ 2443110**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar la Identificación y caracterización del riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en unidades de trabajo informal	-Se realiza caracterización de 6 adolescentes, en la localidad de ciudad bolívar.	-6 Formatos de caracterización diligenciados de NNA
2	2. Identificar el riesgo de las condiciones de salud y su entorno y concertación del plan en Unidades de Trabajo Informal de alto y mediano impacto.	-Se realiza caracterización de 20 UTI de alta permanencia en calle, en la localidad de Ciudad Bolíva.	-20 Formatos de caracterización diligenciados para UTI de alta permanencia en calle.
3	3. Realizar asesorías para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud de las personas que desarrollan actividades en la Unidades de Trabajo informal (UTIS) de mediano impacto.	-Se realiza (18) monitoreos asesorías en las unidades de trabajo informales, en la localidad de Ciudad Bolívar	-18 Formatos diligenciados con asesorías brindadas
4	4. Implementar la estrategia entornos saludables en Unidades de Trabajo Informal de mediano impacto.	-Se realizan primeras asesorías en (36) UTI de mediano impacto y 9 Segundas asesorías en UTI de mediano impacto, localidad Ciudad Bolívar.	-45 Formatos diligenciados con asesorías brindadas.
5	5. Identificar las condiciones de salud en el marco de la Pandemia COVID19 de las personas que desarrollan actividades en Unidades de Trabajo en el Distrito Capital y educar para la prevención y contención del mismo.	-No se realizada actividades para el mes reportado.	-No se realizada actividades para el mes reportado.
6	6. Realizar acompañamiento para la revisión de la validación e implementación del protocolo de Bioseguridad- Realizar actividades de IEC relacionada con protocolos de bioseguridad acompañados de la entrega de kits de bioseguridad	-No se realizada actividades para el mes reportado.	-No se realizada actividades para el mes reportado.
7	7. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o instrumentos	-Se hace entrega a la referente del entorno laboral, los soportes de cada asesoría, en la localidad de Ciudad Bolivar.	-Se hace entrega a la referente del entorno laboral, los soportes de cada asesoría, en la localidad de Ciudad Bolivar.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Se realiza entrega de cronograma del mes correspondiente.	-Acta realizada.
9	9. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	-Participación en reuniones para el fortalecimiento de reuniones.	-Acta realizadas, listados de asistencia.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**			
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9440508876	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**		$ 2443110
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTODIEZPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 256200
Salud					COMPENSAR		$ 125000	$ 200100
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 39100
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 290220**	$ 495400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	10160829929

Rudelly Perdomo T.

RUDELLY PERDOMO TOVAR
52735439

Erika Ospina Ortiz
Profesional Especializado 3S1

ERICA LICET OSPINA ORTIZ
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Siasur - 2022

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		
	CUENTA ABRIL 8379-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL 8379-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 5403-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	CUENTA MAYO 5403-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 5403-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	CUENTA JUNIO 5403-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 5403-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	CUENTA JULIO 5403-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 5403-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	CUENTA AGOSTO 5403-2022 RUDELLY PERDOMO TOVAR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 5403-2022 RUDELLY PERDOMO.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 5403-2022 RUDELLY PERDOMO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52735439		PERDOMO TOVAR RUDELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 57 BIS # 98 - 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9230645	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1702498850	9440508876	I	2022/10/11	2022/10/12	NEQUI	1	$495,400

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)						$1,599,200	$255,900			$1,599,200	$199,900			$0	$0			$1,599,200		$39,000		$0	$0		$494,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,599,200	$255,900			$1,599,200	$199,900			$0	$0			$1,599,200		$39,000		$0	$0		$494,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,599,200	$255,900			$1,599,200	$199,900			$0	$0			$1,599,200		$39,000		$0	$0		$494,800
1	CC	52735439	PERDOMO RUDELLY	23020 1	30	$1,599,200	$255,900	EPS008	30	$1,599,200	$199,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,599,200	2.436%	$39,000	0	$0	$0	No	$494,800
Total	**Afiliados(1)**					$1,599,200	$255,900			$1,599,200	$199,900			$0	$0			$1,599,200		$39,000		$0	$0		$494,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52735439		PERDOMO TOVAR RUDELLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 57 BIS # 98 - 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9230645	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-09	2022-09	1702498850	9440508876	I	2022/10/11	2022/10/12	NEQUI	1	$495,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$300	$0	$256,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$255,900	$300	$0	$256,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$100	$0	$39,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$100	$0	$39,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,900	$200	$0	$200,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$199,900	$200	$0	$200,100
TOTAL				**1**	**$494,800**	**$600**	**$0**	**$495,400**