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:	NORMA CONSTANZA GALINDO SOSA		**Número de Documento:**	52745224	
Correo Electrónico:	normisc26@gmail.com		**Número Telefónico:**	3008547739	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5401-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$4311296	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4311296**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS**		

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	$ 1297574	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 4311296	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 5419119	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 3161617	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 4311295	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 4185725
2	JUNIO	$ 4185725
3	JULIO	$ 4311296
4	AGOSTO	$ 4311296
5	SEPTIEMBRE	$ 4311296

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7115733	$ 25616634	$ 21305338	$ 4311296

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar asistencia técnica a entidades públicas o empresas privadas en la implementación de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante del entorno laboral.	-En el mes de Octubre se realizó asistencias técnicas a empresas públicas y privadas a 19 Salas de Lactancia Materna para la Implementación de la estrategia de SAFL ubicadas en la Subred Norte, Subred Sur y Subred Sur Occidente.	-Actas, Listados de Asistencia y Formato de Autoapreciación
2	2. Desarrollar jornada de fortalecimiento de capacidades al talento humano encargado de la Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral.	-En el mes de Octubre de 2022 se Realizó 1 Jornada de Fortalecimiento a Talento Humano de SAFL	-Acta y listado de Asistencia
3	3. Realizar fortalecimiento de capacidades por entidad o empresa a familias gestantes y lactantes beneficiarias de la SAFL.	-En el mes de Octubre se realizó Fortalecimiento a familias a empresas públicas y privadas a 4 Salas de Lactancia Materna para la Implementación de la estrategia de SAFL ubicadas en la Subred Norte, Subred Sur y Subred Sur Occidente.	-Actas y listados de Asistencia
4	4. Actualizar de manera quincenal la información contenida en el DRIVE de implementación distrital de la SAFL correspondiente a información de la entidad o empresa y lo correspondiente al acompañamiento técnico.	-Se realiza Actualización quincenal de la matriz DRIVE de manera quincenal en el mes de Octubre	-Matriz Drive
5	5. Realizar el envío los primeros 5 días mes vencido al correo mpfajardo@saludcapital.gov.co, la base descargada de matriz compartida DRIVE de inscripción y seguimiento a la SAFL laborales, junto con el formato de "informe mensual ET SAFL.xls" de asistencia técnica realizada a entidades públicas y entidades privadas por subred.	-Se envio los primeros 5 dias del mes de Octubre la base descargada de la matriz compartida DRIVE de inscripción y seguimiento de SAFL laborales y plan de accion.	-Matriz Drive y Plan de accion
6	6. Realizar acompañamiento y orientación a mujeres gestantes y lactantes de la entidad frente a la promoción y protección de la lactancia materna.	-En el mes de Octubre e se realizó Fortalecimiento a familias a empresas públicas y privadas a 4 Salas de Lactancia Materna para la Implementación de la estrategia de SAFL ubicadas en la Subred Norte, Subred Sur y Subred Sur Occidente.	-Actas y Listados de Asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Desarrollar acciones de acompañamiento y apoyo operativo, a Salas Amigas de la Familia.Lactante (SAFL) previamente inscritas teniendo en cuenta lo establecido en el anexo técnico de la Resolución 2423 de 2018.	-En el mes de Octubre se realizó asistencias técnicas a empresas públicas y privadas a 19 Salas de Lactancia Materna para la Implementación de la estrategia de SAFL ubicadas en la Subred Norte, Subred Sur y Subred Sur Occidente.	-Actas y Formato de Autoapreciación
8	8. Establecer compromisos de la entidad para la implementación y sostenibilidad de la estrategia de Salas Amigas de la Familia Lactante en el entorno laboral, en el marco de la Ley 1823 de 2017, la Resolución 2423 de 2018, o la normas que los sustituyan y/o modifiquen.	-Se realiza compromisos con la entidades cuando se realizan las sesiones tanto para el proceso de SAFL	-Actas y listado de Asistencia
9	9. Realizar canalización a salud e intersectorial si es necesario y realizar seguimiento en la efectividad de las mismas.	-Esta actividad no se realizo este mes	-No Aplica
10	10. Diligenciar y aplicar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o instrumentos con fundamento técnico, calidad y oportunidad.	-Diligenciamiento de Formato de Autoapreciación con cada una de las empresas para un total de 19	-Acta y Listado de Asistencia
11	11. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Se organiza y se entrega archivo en el mes de Octubre	-Archivo
12	12. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	-Reuniones de Equipo, y Reuniones de SDS	-Acta y Listado de Asistencia

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**		$ 4311296
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9441545284			
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**20**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	COLFONDOS	$ 1724518	$ 275923	$ 343500
Salud					SÁNITAS		$ 215565	$ 268300
ARL				3	SURA		$ 42009	$ 52400
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 500490**	$ 664200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	66957005706

NORMA CONSTANZA GALINDO SOSA
52745224

Erika Ospina Ortiz
Enfermera Especialista SST

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
C 52745224		GALINDO SOSA NORMA CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 30SUR 12H 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8017435	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
022-09	2022-09	1714317358	9441545284	I	2022/10/07	2022/10/20	BANCOLOMBIA	13	$664,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$54,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$51,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$51,700		$0	$0
1	CC	52745224	GALINDO NORMA	231001	30	$2,120,000	$339,200	EPS005	30	$2,120,000	$265,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,120,000	$51,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$51,700		$0	$0

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

Datos guardados

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 MAYO CTO 5401 2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 5401 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5401 2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5401 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5401 2022.pdf	CUENTA JULIO CTO 5401 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5401 - 2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5401 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 5401 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 5401 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >