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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	NATALY SARMIENTO SUAREZ		**Número de Documento:**	1031139309	
Correo Electrónico:	SARMIENTOSN892@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3182434836	
Nombre del Supervisor:	ANA MARGARET RABA SIERRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6836-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1823
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
U09SA	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	ADMINISTRATIVA	$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736514**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-08-26		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-08
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-09-08	2022-09-30	1	$ 5604771	2481
2	2022-10-01	2022-11-30	2	$ 3736514	2928
3	2022-11-01	2022-12-31	3	$ 3736514	3332

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	AGOSTO	$ 1868257

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	SEPTIEMBRE	$ 5604771
3	OCTUBRE	$ 3736514

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1868257	$ 14946056	$ 11209542	$ 3736514

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar identificación de riesgos a nivel nutricional en los menores de 5 años y gestantes.	No aplica para este periodo	-No aplica para este periodo
2	2. Dar información y educación acorde a las necesidades identificadas en la familia, fomentando prácticas y estilos de vida saludable	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
3	3.Realizar activación de ruta a los servicios de salud a los menores de 5 años que presenten barreras de acceso en la entrega de suplementos nutricionales .	No aplica para este periodo	No aplica para este periodo
4	4.Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.	No aplica para este periodo-	No aplica para este periodo
5	5.Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se realiza la revisión de la totalidad de los documento entregados por la Pasante Nany Guerrero para sue enre final a la Secretaria Distrital de salud. -Planeación y ejecución del facebook live conmemorativo del día mundial de la diabetes que se llevara a cabo el día 28 de noviembre	-Documentos entregados por la practicante de la universidad nacional el 25 de noviembre -Documento guia enviado a la persona de comunicaciones, pieza comunicativa de divulgación del facebook live.
6	6. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se realiza la revisión de la totalidad de los documento entregados por la Pasante Nany Guerrero para sue enre final a la Secretaria Distrital de salud.	-Documentos entregados por la practicante a la Secretaria Distrital de Salud SDS
7	7.Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Asistencia a la sustentación del trabajo de grado de la practicante de la Universidad Nacional de Colombia	-Pantallazos 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**	$ 3736514
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9441582984		
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**08**			
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	$ 1494606	$ 239137	$ 257300
Salud		SÁNITAS		$ 186826	$ 201100
ARL	3	POSITIVA		$ 36409	$ 39200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 433765**	$ 497600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24097083757

NATALY SARMIENTO SUAREZ
1031139309

ANA MARGARET RABA SIERRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

© 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**	$ 3736514
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9441582984		
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**08**			
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	$ 1494606	$ 239137	$ 257300
Salud		SÁNITAS		$ 186826	$ 201100
ARL	3	POSITIVA		$ 36409	$ 39200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 433765**	$ 497600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24097083757

NATALY SARMIENTO SUAREZ
1031139309

ANA MARGARET RABA SIERRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

© Siasur - 2022

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
CC 1031139309		SARMIENTO SUAREZ NATALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIA 45 SUR N 23-20 BLOQ 18 APT 335	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8026313	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1746026094	9441582984	I	2022/11/03	2022/11/08	BANCO CAJA SOCIAL	5	$529,800

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)					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$1,600,000**	**$32,000**			**$1,600,000**	**$39,000**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$39,000		$0	$0
1	CC	1031139309 SARMIENTO NATALY	23C201	30	$1,600,000	$256,000	EPS005	30	$1,600,000	$200,000	CCF24	30	$1,600,000	$32,000	14-23	30	$1,600,000	$39,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,600,000	$256,000			$1,600,000	$200,000			$1,600,000	$32,000			$1,600,000	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

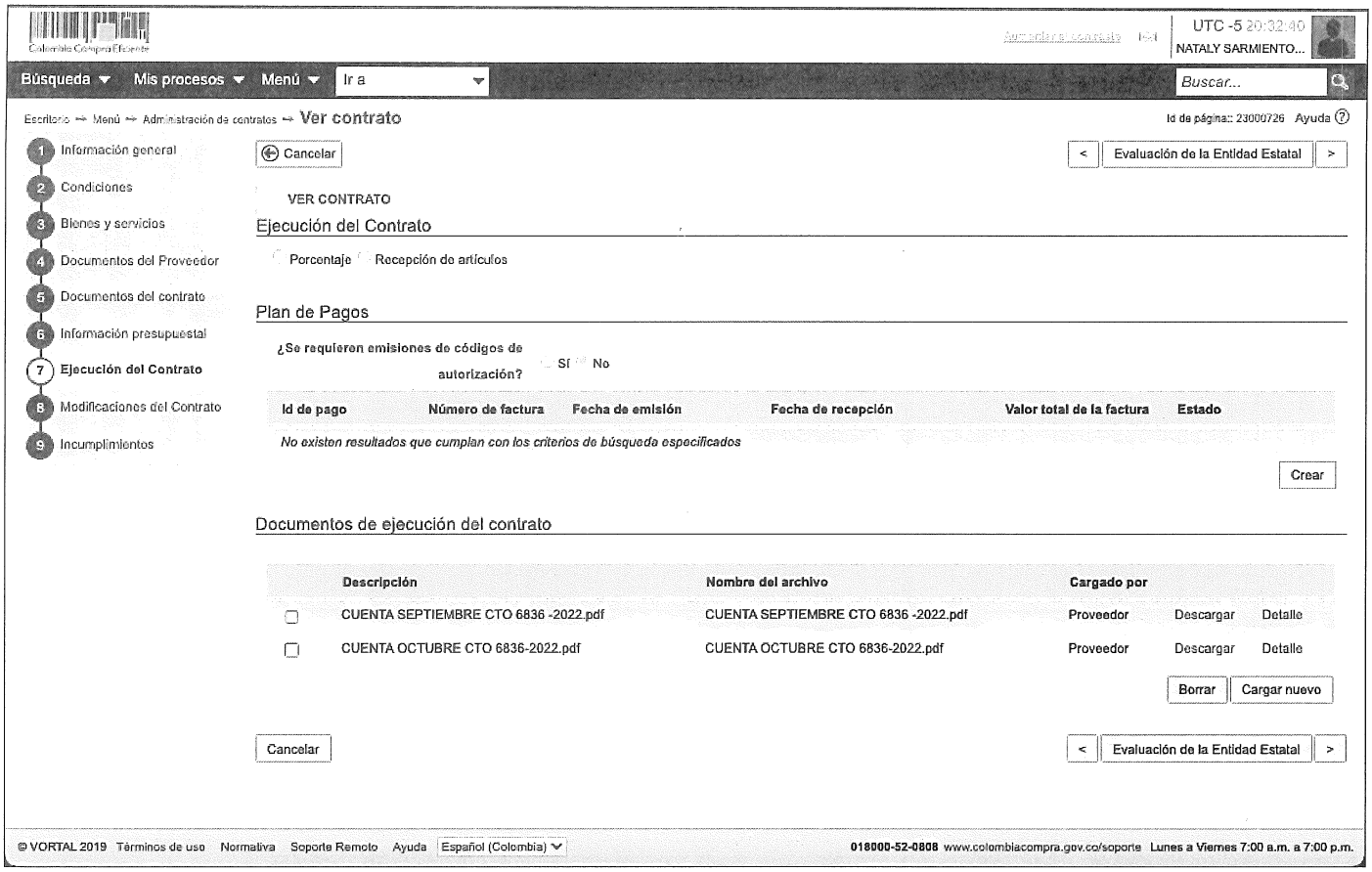
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031139309		SARMIENTO SUAREZ NATALY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIA 45 SUR N 23-20 BLOQ 18 APT 335	BOGOTA-BOGOTA D.E.	8026313	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1746026094	9441582984	I	2022/11/03	2022/11/08	BANCO CAJA SOCIAL	5	$529,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$1,300	$0	$257,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$256,000	$1,300	$0	$257,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$200	$0	$39,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$200	$0	$39,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$200	$0	$32,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,000	$200	$0	$32,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,100	$0	$201,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$1,100	$0	$201,100
TOTAL				1	$527,000	$2,800	$0	$529,800


UTC -5 20:32:40
NATALY SARMIENTO...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio ↦ Menú ↦ Administración de contratos ↦ Ver contrato
Id de página:: 23000726 Ayuda
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 SEPTIEMBRE CTO 6836 -2022.pdf CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6836 -2022.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA OCTUBRE CTO 6836-2022.pdf CUENTA OCTUBRE CTO 6836-2022.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.