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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY		**Número de Documento:**	52796716	
Correo Electrónico:	sandrapge@hotmail.es		**Número Telefónico:**	3204512000	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4695-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	821
Perfil:	TECNICO 2 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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299415**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-14		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-06-20	1	$ 3720737	1291
2	2022-06-21	2022-08-15	2	$ 0	0
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 2299415	1823
4	2022-08-16	2022-09-08	4	$ 2838176	2215
5	2022-09-08	2022-09-30	5	$ 1686238	2481

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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	YULY STEFANIA GEX		**Número de Documento:**	1032373383	
Correo Electrónico:	yulygex2013@gmail.com		**Número Telefónico:**	3202354870	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4689-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	821
Perfil:	TECNICO 2 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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299415**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-14		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-06-20	1	$ 3720737	1291
2	2022-06-21	2022-08-15	2	$ 0	0
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 2299415	1823
4	2022-08-16	2022-09-08	4	$ 2912591	2215
5	2022-09-08	2022-09-30	5	$ 1686238	2481

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-10-01	2022-11-30	6	$ 2299415	2928
7	2022-11-01	2022-12-31	7	$ 2299415	3332
8	2022-12-01	2023-01-31	8	$ 2299415	3724
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 2299415	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	$ 2299415	3848
11	2023-01-01	2023-01-31	11	$ 2299415	3848
12	2023-01-01	2023-03-26	12	$ 4292241	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 1265050
2	ABRIL	$ 2306857
3	MAYO	$ 2232442
4	JUNIO	$ 1488295
5	JULIO	$ 2299415
6	AGOSTO	$ 2299415
7	SEPTIEMBRE	$ 2299414
8	OCTUBRE	$ 2299415
9	NOVIEMBRE	$ 2299415
10	DICIEMBRE	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3571907	$ 32279619	$ 21089133	$ 11190486

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	I. Coadyuvar para que la Subred de cumplimiento con los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidados del entono educativo.	-Dar cumplimiento a las metas establecidas por la sds	-Actas y bases de datos
2	2. Realizar acercamiento a los establecimientos educativos para socializar con el rector o directivo delegado del establecimiento educativo el alcance del tamizaje nutricional.	- Realizar concentración con el coordinador u orientador de la institución educativa para establecer fachas	-Actas

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Realizar toma de peso y talla con los escolares entre los 5 y 17 años de los colegios priorizados.	-Realizar tamizaje en las instituciones educativas priorizadas a los menores entre 6 y 18 años	-Actas y bases de datos
4	4. Procesamiento de la información, previa revisión de la calidad del dato de los niños y niñas tamizados.	-Realizar canalizaciones y seguimiento telefónico a los niños tamizados en los colegios priorizados	- Bases de datos, tablero de control ,total de llamadas 320 , drive
5	5. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-Base de datos con nombres completos tipo de identificación barrio dirección teléfono peso y talla	- Actas y bases de datos
6	6. Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	- Realizar adecuadamente el total diligenciamiento de las bases de datos con cada uno de los datos de los menores tamizados en la institución educativa	-Actas y bases e datos
7	7. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-Realizar entrega de las actividades realizadas en las fechas establecidas	-Actas y bases de datos
8	8. Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Hacer entrega de las bases de datos con calidad	-Actas y bases de datos
9	9 Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental,	-Hacer entrega oportuna de las bases de datos para su respectiva digitación en los tiempos establecidos	-Actas y bases de datos
10	10. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	- Informar al jefe inmediato en caso de que se presente eventualidades al momento de realizar una concertación en la institución o al momento de realizar tamizaje nutricional	-Actas
11	11. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	- En el mes no se realizó actividad	-En el mes no se realizó actividad

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	$ 2299415
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9445145901		
2022	DICIEMBRE	2023	01	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS		

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		NUEVA EPS		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24095782508

YULY GEX
YULY STEFANIA GEX
1032373383

Sandra Amado
SANDRA PATRICIA AMADO REYES
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
CC 1032373383		GEX YULY STEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 F # 096	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1000000824	9445145901	I	2023/01/20	2023/01/23	BANCO BOGOTA	3	$310,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0	
1	CC 1032373383	GEX YULY	25-14	30	$1,000,000	$160,000	EPS037	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0	
Total	**Afiliados(1)**				$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0	

2023/01/23 06:16 AM

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 1032373383		GEX YULY STEFANIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 11 F # 096	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1000000824	9445145901	I	2023/01/20	2023/01/23	BANCO BOGOTA	3	$310,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$600	$0	$160,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$160,000	$600	$0	$160,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$100	$0	$24,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$100	$0	$24,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$500	$0	$125,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$500	$0	$125,500
TOTAL				1	$309,400	$1,200	$0	$310,600

2023/01/23 06:16 AM



Aumentar el contraste

UTC -5 19:06:20
YULY STEFANIA GEX

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Id de página: 23000726 Ayuda

1. Modificación del contrato
2. Información general
3. Condiciones
4. Bienes y servicios
5. Documentos del Proveedor
6. Documentos del contrato
7. Información presupuestal
8. **Ejecución del Contrato**
9. Modificaciones del Contrato
10. 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? ○ Si ◉ No

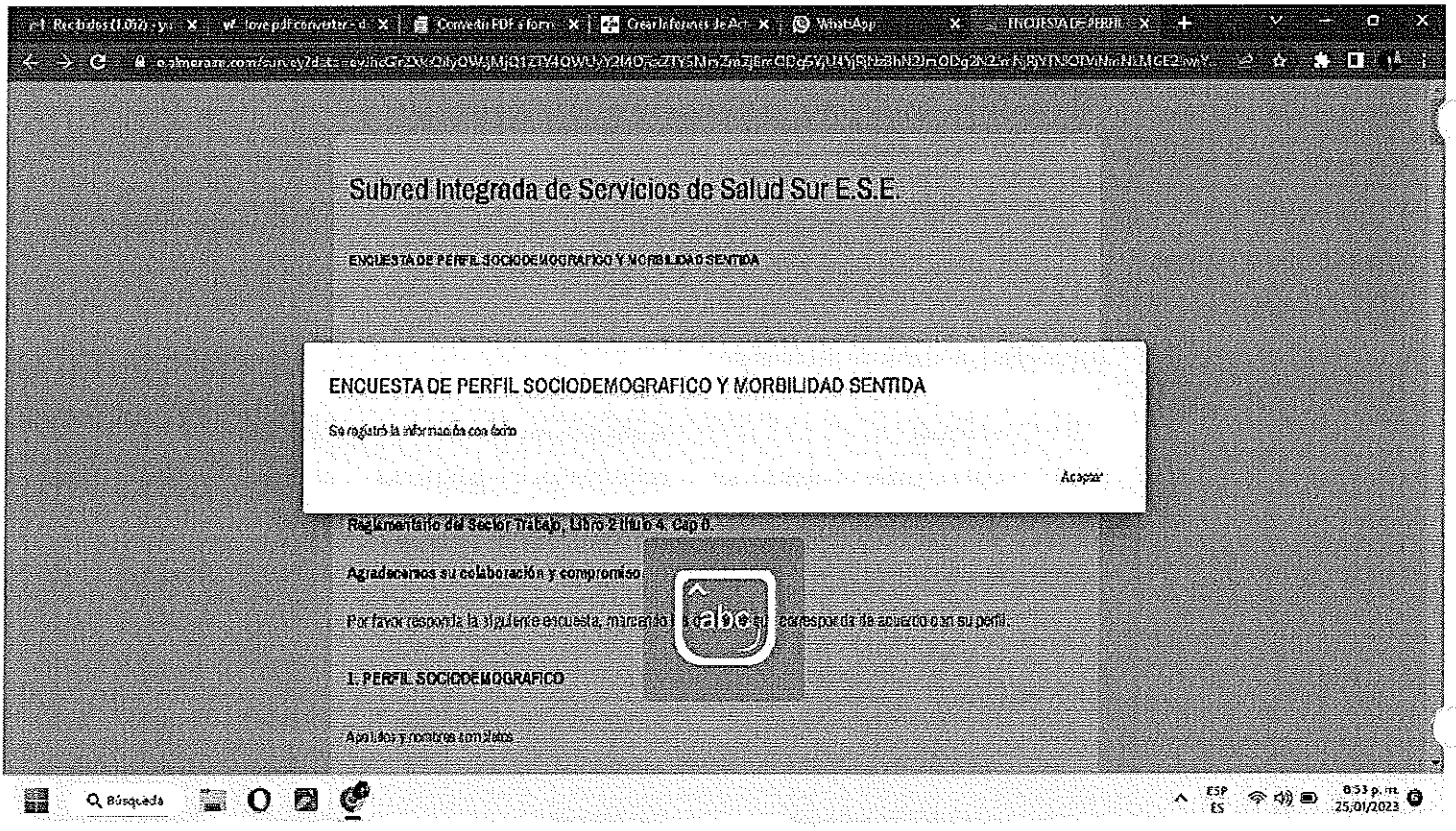
Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CERTIFICADO ARL CTO-4689-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4689-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro marzo .pdf	cuenta de cobro marzo .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cobro marzo.pdf	cobro marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro abril .pdf	YULY GEX.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro mayo.pdf	cuenta de cobro mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 4689 -2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 4689 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro julio .pdf	cuenta de cobro julio .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro agosto.pdf	YULY GEX-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA
ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA
Se registró la información con éxito
Aceptar
Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 Título 4, Cap 6.
Agradecemos su colaboración y compromiso
Por favor responda la siguiente encuesta, marcando la casilla correspondiente de acuerdo con su perfil.
1. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO
Apellidos y nombres completos
Búsqueda
ESP
ES
8:53 p. m.
25/01/2023