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:**	2023-02-01	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	KAREN VALENTINA HERNANDEZ RAMIREZ		**Número de Documento:**	1000272286	
Correo Electrónico:	karencilin.71@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112741011	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7412-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2928
Perfil:	GESTOR COMUNITARIO 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	$1437099	12.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1437099**	UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y NUEVEPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-10-14		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-11-01	2022-12-31	1	$ 1437099	3332
2	2022-12-01	2023-01-31	2	$ 1015342	3724
3	2023-01-01	2023-01-31	3	$ 1437099	3848
4	2023-01-01	2023-01-31	4	$ 1437099	3848
5	2023-01-01	2023-01-31	5	$ 1437099	3848

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2023-01-01	2023-03-26	6	$ 2682585	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	OCTUBRE	$ 1015342
2	NOVIEMBRE	$ 1437099
3	DICIEMBRE	$ 1437099
4	ENERO	$ 1437099

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1437099	$ 10883422	$ 5326639	$ 5556783

	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	-SE BUSCA HACER 4 RECORRIDOS PARA COONCERTAR GRUPOS CON LA POBLACION QUE TENGAN CONSUMO EXPERIMENTAL	-2 ACTAS DE RECORRIDOS 2 ACTAS DE CONCERTACIONES
2	2. Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	-SE PRESENTA APOYO EN 55 TAMIZAJES REALIADOS PARA EL GRUPO INTERDISIPLINARIO	-ACTAS Y LISTADOS Y REGISTRO FOTOGRAFICO
3	3. Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas	-ESTABLECER UN AANLIZIS DE LAS ACCIONES A REALIZAR COMO FGESTOR COMUNITARIO ENTRELAS LOCALIDADES USME CIUDAD BOLIVAR Y TUNJUELITO	-ACTAS Y LISTADOS
4	4.Imprentar puestas en escenas artisticas, según necesidad de la población	-SE BUSCA ACOMPAÑAR Y APOYAR 3 TALLERES DE TERAPEUTA OCUPACIONAL Y 1 TALLER DE PADRES Y 1 INTERVENCION INDIVIDAL ACADA JOVEN	-ACTAS Y LISTADOS
5	5. Realizar recorridos en espacio público a fin de logar sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado	-SE HACEN 55 LLAMADAS DE CONVOCATORIA PARA CONFIRMAR ASITENCIA ENCUENTROS DE TASLLER POR REALIXAR	-LISTADOS REGISTRO FOTOGRAFICO
6	6. Implementar estrategias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental	-GESTION COMUNICATIVA PARA BISCAR ENTIDADES QUE QUIERAN HACER PARTE DDE LA ESTRATEGIA DE SERVICIOS DE ACOGIDA JUVENILES CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOCTIVA S	-ACTAS DE CONCERTACION
7	7. Actividades de enganche a traves de recorridos de calle	-JORNADA DE VACUNACION ASISTENCIA TECNIOCA	-LISTADOS DE ASSITENCIA
8	8. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-REUNIONES ACCIONES DISPONIBLES	-LISTADOS DE ASISITENCIA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-ACOMPAÑAMIENTOS A EQUIPO INTERSISIPLINARIOS	LISTADOS DE ASISTENCIA
10	10. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	-ACCIONES Y APOYO	-LISTADOS DE AISSTENCIONES

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	$ 1437099
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9446380884		
2023	ENERO	2023	02	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y NUEVEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 185600
Salud		NUEVA EPS		$ 125000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4502042855

Karen Hernández

KAREN VALENTINA HERNANDEZ RAMIREZ
1000272286

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

© Siasur - 2023

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 1000272286		HERNANDEZ RAMIREZ KAREN VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	USME VEREDA LA REQUILINA	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
2023-01	2023-01	74590623	94463602E4	I	2023/02/20	2023/02/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$342,100

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
Sede: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC	1000272286	HERNANDEZ KAREN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000	CCFZ2	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/02/09 04:13 PM

Powered by CamScanner

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 1000272285		HERNANDEZ RAMIREZ KAREN VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	USME VEREDA LA REQUILINA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

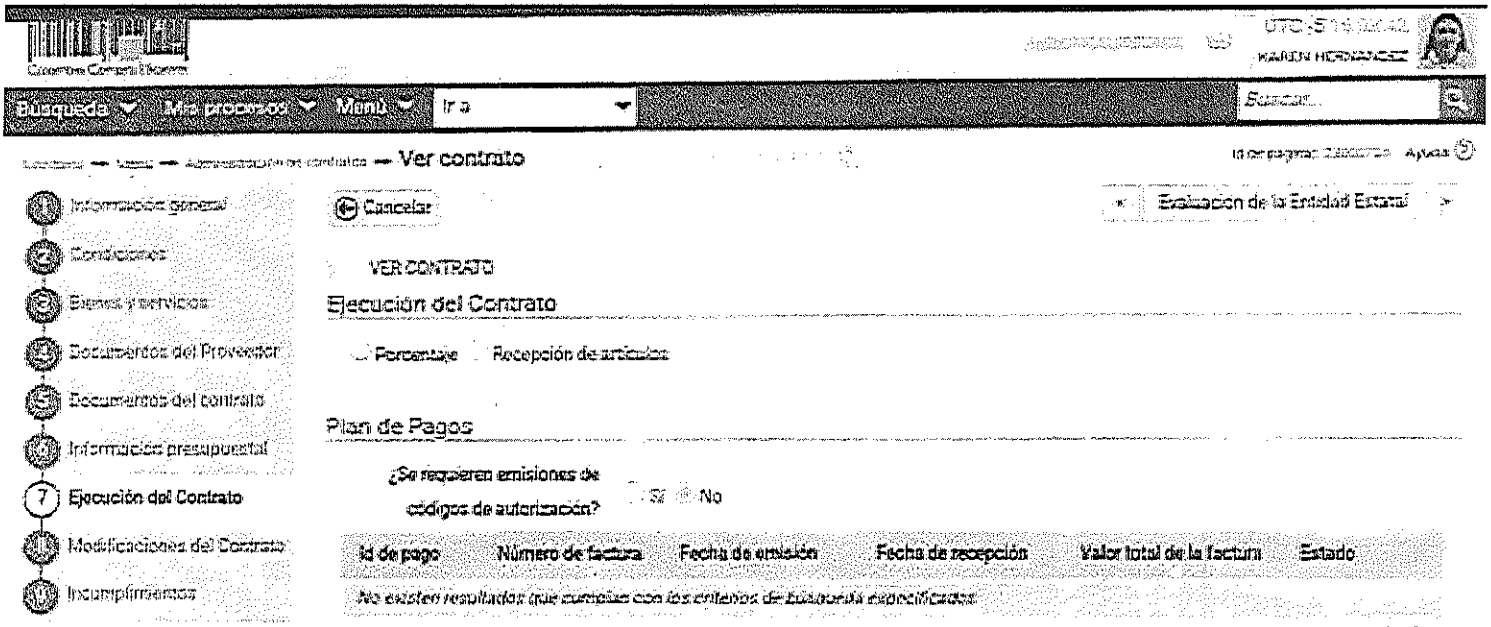
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	74590623	9466350884	1	2023/02/20	2023/02/09	BANCO DE OCCIDENTE	0	$382,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$0	$0	$23,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$0	$0	$23,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL					$382,100	$0	$0	$382,100

2023/02/09 04:13 PM

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner