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	SIAGUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-02-01	Hasta:	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	MARTHA LILIANA VASQUEZ ANZOLA		Número de Documento:	1073692811	
Correo Electrónico:	marly.vas91@gmail.com		Número Telefónico:	3124161403	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5381-2022	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
K28P1	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					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 2443110	3332
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 2443110	3724
8	2023-01-01	2023-01-31	8	$ 2443110	3848
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 2443110	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	$ 2443110	3848
11	2023-01-01	2023-03-26	11	$ 4560472	341

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
6	OCTUBRE	$ 2443110
7	NOVIEMBRE	$ 2443110
8	DICIEMBRE	$ 2443110
9	ENERO	$ 2443110

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4032318	$ 31316085	$ 21869393	$ 9446692

	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	No se realizó la actividad para el mes reportado	N/A
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.	No se realizó la actividad para el mes reportado	N/A
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 realizan 46 seguimientos a UTI de mediano impacto en la localidad de Ciudad Bolivar Se realizan 9 seguimientos a UTI de mediano impacto estrategia 2020 en la localidad de Ciudad Bolivar Se realizan 15 monitoreos a UTI de mediano impacto en la localidad de Ciudad Bolivar	Formato UTI

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Implementar la estrategia entornos saludables en Unidades de Trabajo Informal de mediano impacto.	Se realizan 46 acompañamientos a UTI de mediano impacto en la localidad de Ciudad Bolivar	Formatos utis con educacion relacionada
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 realizó la actividad para el mes reportado	N/A
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 realizó la actividad para el mes reportado	N/A
7	7. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o instrumentos.	Entrega de soportes de acciones realizadas	Formatos de UTIS, caracterizacion de NNA, barridos
8	8. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	Se realiza cronograma de actividades	Cronograma magnetico
9	9. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	Según necesidad del referente	N/A

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		$ 2443110
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9445697183			
2023	ENERO	2023	02	10				
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	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 185600
Salud					SALUD TOTAL		$ 125000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 28300
Caja de Compensación				NO		Total	$ 290220	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	2300254253

Liliana Vasquez

MARTHA LILIANA VASQUEZ ANZOLA
1073692811

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
CC 1073692811		VASQUEZ ANZOLA MARTHA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 8A #22-37	SOACHA-CUNDINAMARCA	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-01	2023-01	1910977783	9445697183	I	2023/02/03	2023/02/10	BANCO DAVIVIENDA	7	$385,400

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)					$1,160,000	$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: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (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 1073692811	VASQUEZ MARTHA	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000	CCF24	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

2023/02/10 11:48 AM

aportes en línea

Resumen General de P[illegible]o

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1073692811		VASQUEZ ANZOLA MARTHA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 8A #22-37	SOACHA-CUNDINAMARCA	1111111	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	1910977783	9445697183	I	2023/02/03	2023/02/10	BANCO DAVIVIENDA	7	$385,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$300	$0	$28,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$300	$0	$28,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$200	$0	$23,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$23,200	$200	$0	$23,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
TOTAL				3	$382,100	$3,300	$0	$385,400

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

2023/02/10 11:48 AM

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 MAYO - 5381-2022.pdf	CUENTA MAYO - 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 5381-2022.pdf	CUENTA JUNIO 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 5381-2022.pdf	CUENTA JULIO 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 5381-2022.pdf	CUENTA AGOSTO 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 5381-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 5381-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 5381-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 5381-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 5381-2022.pdf	CUENTA ENERO 5381-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >