| 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:** | 2023-03-01 | **Hasta:** | 2023-03-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | YURY NATALIA ESTRELLA BAEZ | | **Número de Documento:** | 1032508519 | |
| **Correo Electrónico:** | natalia.estrella1442022@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3212927500 | |
| **Nombre del Supervisor:** | KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2801-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 517 |
| **Perfil:** | AUXILIAR DE ENFERMERIA | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS CANDELARIA I | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|
| K29PI390 | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | USS MANUELA BELTRÁN | $2471871 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2471871** | **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS** | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2023-01-30 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2023-03-31 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | FEBRERO | $ 2471871 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 4943742** | **$ 4943742** | **$ 2471871** | **$ 2471871** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiologico por el que atraviese la ciudad en el momento | -Se realiza el respectivo registro de acuerdo a los parametros establecidos en la IED | -Drive y actas |
| 2 | Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiologico y activar la ruta de atencion, incluyendo la RIA en situaciones criticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulandose con el equipo de la estrategia RIO P | -No se presenta evidencia para esta actividad | -No se presenta evidencia para esta actividad |
| 3 | Adelantar acciones pedagogicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevencion de brotes epidemiologicos en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado | -Capacitar al personal de la IED por medio de charlas y/o talleres sobre la importancia del autocuidado para la prevencion de los brotes epidemiologicos | -Evidencia fotografica |
| 4 | Adelantar acciones pedagogicas para la promocion en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento especifico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promocion del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado | -Se realiza charlas, actividades o talleres de estilos de vida saludable, con el plan de trabajo relacionado con las orientadoras | -Evidencia fotografica |
| 5 | Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunacion, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada | -No se presenta evidencia para esta actividad | -No se presenta evidencia para esta actividad |
| 6 | Participar en los procesos de capacitacion que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes | -Se realiza capacitacion por parte de la SUBRED SUR donde nos dan la induccion pertinente | -Actas |
| 7 | Apoyar al Comite Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualizacion de los Planes Escolares de Gestion del Riesgo, Emergencias y Cambio climático | -No se presenta evidencia para esta actividad | -No se presenta evidencia para esta actividad |
| 8 | Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el articulo 131 del Código Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinacion y colaboracion con el primer respondiente del colegio | -Se realiza actividades como primer respondiente atendiendo los diferentes casos dentro de la IED | -Formatos |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 9 | Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED | -Se realiza diligenciamiento diario de las actividades en el plan de trabajo | -Drive |
| 10 | Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagogica dispuesta por la SED | -Se realiza ingreso a la plataforma de la SED | -Matrices y plan de trabajo |
| 11 | Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, segun las matrices o esquemas solicitados para tal fin | -Diligenciamiento de las herramientas pedagogicas | -Drive |
| 12 | Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demas gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred | -Se realiza reunion por parte del equipo base del convenio para la entrega de informes | -Lista 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** | | $ 2471871 |
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9447235647 | | | |
| **2023** | **FEBRERO** | **2023** | **03** | **16** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS** | | | |
| **Item** | | | | | **Entidades Aportantes a Seguridad Social** | **Ingreso Base de Cotización** | **Valor Mínimo de los Aportes** | **Valor Aportado** |
| Pensionado | | | | NO | PROTECCIÓN | $ 1000000 | $ 160000 | $ 185700 |
| Salud | | | | | ECOOPSOS | | $ 125000 | $ 145000 |
| ARL | | | | 3 | SURA | | $ 24360 | $ 28600 |
| Caja de Compensación | | | | NO | | **Total** | **$ 290220** | $ 359300 |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entidad Bancaria** | BBVA COLOMBIA | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 0085217438 |

Natalia Estrella Baez

**YURY NATALIA ESTRELLA BAEZ**
**1032508519**

**KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE**
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO**


*© 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 1032508519 | | ESTRELLA BAEZ YURY NATALIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 11a este N 25a 34 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-02 | 2023-02 | 57391156 | 9447235647 | I | 2023/03/06 | 2023/03/16 | BANCO DE OCCIDENTE | 10 | $363,400 |

**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 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1032508519 | ESTRELLA YURY | 230201 | 30 | $1,160,000 | $185,600 | ESSC91 | 30 | $1,160,000 | $145,000 | 0 | | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,160,000 | $28,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,160,000 | $185,600 | | | $1,160,000 | $145,000 | | | $0 | $0 | | | $1,160,000 | $28,300 | | $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 1032508519 | | ESTRELLA BAEZ YURY NATALIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 11a este N 25a 34 | SOACHA-CUNDINAMARCA | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

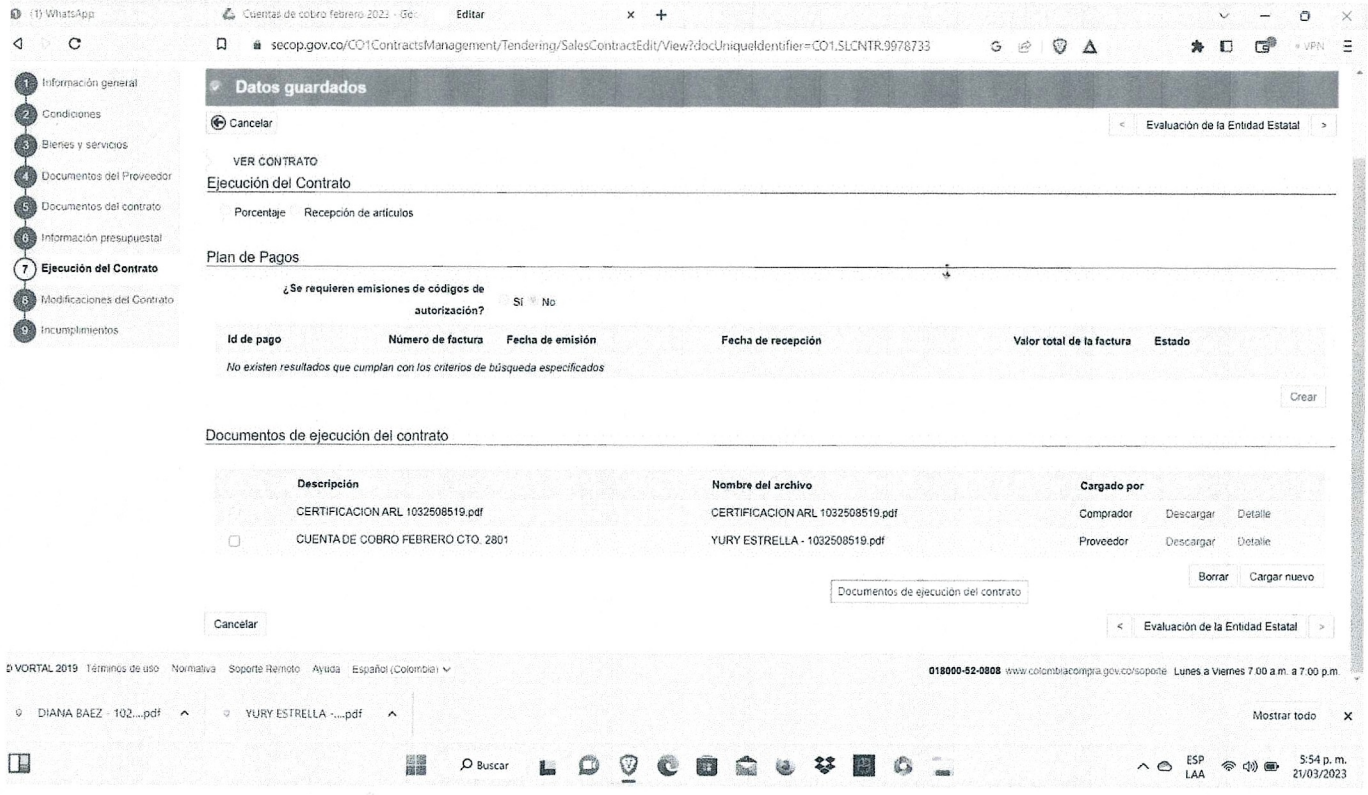
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-02 | 2023-02 | 57391156 | 9447235647 | I | 2023/03/06 | 2023/03/16 | BANCO DE OCCIDENTE | 10 | $363,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $185,600 | $2,300 | $0 | $187,900 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $185,600 | $2,300 | $0 | $187,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $28,300 | $400 | $0 | $28,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $28,300 | $400 | $0 | $28,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $145,000 | $1,800 | $0 | $146,800 |
| EPS ECOOPSOS S.A.S | ESSC91 | 901,093,846 | 0 | 1 | $145,000 | $1,800 | $0 | $146,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $358,900 | $4,500 | $0 | $363,400 |



2023/03/16 09:37 AM


(1) WhatsApp
Cuentas de cobro febrero 2023 - Ge
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.9978733
VPN
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
CERTIFICACION ARL 1032508519.pdf
CERTIFICACION ARL 1032508519.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO. 2801
YURY ESTRELLA - 1032508519.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Documentos de ejecución del contrato
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.
DIANA BAEZ - 102....pdf
YURY ESTRELLA -....pdf
Mostrar todo
Buscar
ESP
LAA
5:54 p. m.
21/03/2023