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:**	2023-03-26	
Nombre del Contratista:	CINDY LORENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1024493571	
Correo Electrónico:	lore.siso0304@gmail.com		**Número Telefónico:**	3504249630	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5388-2022	**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**
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2117362	96.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2117362**	**DOS MILLONES CIENTODIECISIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOSPESOS**		

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
10	FEBRERO	$ 2443110

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4032318	$ 31316085	$ 24312503	$ 7003582

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.	-N/A	-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.	-Se desarrolla caracterización de 16 unidades de trabajo informal y plan de trabajo para la salud en los trabajadores de la ruralidad cercana de la localidad de Ciudad Bolívar.	-Formato de caracterización de UTI.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 desarrolla 16 primeros seguimientos y 16 segundos seguimientos a 16 unidades de trabajo informal y de la ruralidad cercana de la localidad de Ciudad Bolívar.	-Formato de caracterización y seguimiento de UTI.
4	4. Implementar la estrategia entornos saludables en Unidades de Trabajo Informal de mediano impacto.	--Se desarrolla 16 monitoreos a 16 unidades de trabajo informal y plan de trabajo para la salud a los trabajadores de la ruralidad cercana de la localidad de Ciudad Bolívar.	-Formato de caracterización y seguimiento de UTI.
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.	-N/A	-N/A
6	6. Realizar acompañamiento para la revisión de la validación e implementación del protocolo de Bioseguridad.	-N/A	-N/A
7	7. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o instrumentos	-Se realiza entrega a la referente del entorno cuidador laboral los soportes documentales de cada caracterización y seguimiento y monitoreo.	-Formato de caracterización y seguimiento UTI.
8	8. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Se realiza entrega del cronograma del mes de Marzo 2023.	-Cronograma magnético del mes de Marzo 2023.
9	9. Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	-Según indicaciones y necesidad del referente.	-Según indicaciones y necesidad del referente.

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**	66325465			
2023	**FEBRERO**	**2023**	**03**	**14**				
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	$ 977244	$ 156359	$ 185600
Salud					FAMISANAR		$ 122156	$ 145000
ARL			3		SURA		$ 23806	$ 28300
Caja de Compensación			SI		COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 283616**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	996020012

Lorena R.

CINDY LORENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
1024493571

Erika Ospina Ortiz
Enfermera Especialista SST.

ERICA LICET OSPINA ORTIZ
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024493571	CINDY LORENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ		CALLE 61 A BIS No 19 D 50 SUR	3504249630	loro.sisc0304@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASIE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	14/03/2023	66325465	$382.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	23.200	0	0	23.200	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administrador	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	382.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1024499571	CINDY LORENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ		CALLE 61 A BIS No 19 D 50 SUR	3504249630	loro.sisc0304@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTA D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-02	2023-02	I	14/03/2023	66325465	TOTAL A PAGAR	
					$382.100	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COOPERACIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1024499571	RODRIGUEZ RODRIGUEZ CINDY LORENA	59	0			X																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	140.000	14-11	1.160.000	3	28.300	CCF22	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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

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

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción
☐	CUENTA MAYO CTO 5388 2022.pdf
☐	CUENTA JUNIO CTO 5388 2022.pdf
☐	CUENTA JULIO CTO 5388 2022.pdf
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5388 2022.pdf
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5388 2022.pdf.pdf
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5388 2022.pdf.pdf
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5388 2022.pdf
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 5388 2022.pdf
☐	CUENTA ENERO CTO 5388 2023.pdf
☐	CUENTA FEBRERO CTO 5388 2023.pdf.pdf

Cancelar