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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-26	
Nombre del Contratista:	KAREN VALENTINA HERNANDEZ RAMIREZ		**Número de Documento:**	1000272286	
Correo Electrónico:	kareneilin.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	$1241841	12.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1241841**	UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UNPESOS		

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
5	FEBRERO	$ 1437099

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1437099	$ 10883422	$ 6763738	$ 4119684

	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 CONCERTAR GRUPOS GRUPOS CON LA POBLACION QUE TENGAN CONSUMO EXPERIMENTAL	-5 ACTAS DE RECORRIDOS Y 4 ACTAS CONCERTACIONES
2	2. Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	-SE PRESENTA APOYO EN LOS 55 TAMIZAJES REALIZANDO POR LOS GRUPOS INTERDISIPLINARIOS SAJ	-ACTAS LISTAS DE ASITENCIA Y REGISTRO FOTGRAFICO
3	3. Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas	-ESTABLECE UN ANALIZIS DE LAS ACCIONES A REALIZAR COMO EL GESTOR COMUNITARIO ENTRE LAS LOCALIDADES DE CUIDAD BOLIVAR TUNJUELITO Y USME	-ACTA Y LISTADOS
4	4.Imprentar puestas en escenas artísticas, según necesidad de la población	-SE BUSCA A COMPAÑAR U APOYAR A 3 TALLERES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y 1 TALLERER DE PADRES 3 INRVENCIONES DE TAMIZAJES	-ACTAS Y LISTAS REGISTRO FOTOGRAFICO
5	5. Realizar recorridos en espacio público a fin de logar sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado	-SE HACEN 55 LLAMDAS DE CONOCATORIAS PARA CONFIRMAR ENCUENTROS Y LOGRAR QUE LOS PARTICIPANTES ASITAN A LOS TALLERES	LISTADOS
6	6. Implementar estrategias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental	-GESTION COMUNITARIA PARA BIUSCAR ENTIDADES QUE QUIERAN HACER PARTE DE DE LA ESTRATEGIA DE SERVICIOS JUVENILES CON CONSUNO EXPERIMENTAL INICAL	-ACTAS DE ARTICULACION Y CONCERTACION
7	7. Actividades de enganche a traves de recorridos de calle	-JORNADAS DE VACUNACION Y ASITENCIAS TECNICAS	-LISTADOS DE ASISTENCIA
8	8. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-REUNIONES ACCIONES DISPONIBLES	-ACTAS Y LISTADOS

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.	-DISPONIBILIDAD A LAS JORNADAS	LSTADOS DE ASISTENCIA
10	10. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	-ACOMPAÑAMIENTO Y APOYO A LAS JRONADAS	-LISTADOOS 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	$ 1437099
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9447908563		
2023	FEBRERO	2023	03	14			
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	$ 866666.66666667	$ 138667	$ 185600
Salud		NUEVA EPS		$ 108333	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 21112	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 251524	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

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

Karen Valentina Hernández

KAREN VALENTINA HERNANDEZ RAMIREZ
1000272286

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc 80774756
Refesente Publico

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
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 1000272246		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
2023-02	2023-02	85192933	94479083563	1	2023/03/21	2023/03/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$382,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SANCIONES INEXACTITUD	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

2023/03/14 10:08 AM

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 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
2023-02	2023-02	85192933	9447908563	I	2023/03/21	2023/03/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	$362,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[redacted]					[redacted]																
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	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	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

2023/03/14 10:08 AM

Powered by CamScanner



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

Inicio(s) — Menú — Administración de contratos — Ver contrato

Ayuda

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 solicitudes de código 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.

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	KAREN VALENTINA HERNANDEZ.pdf	KAREN VALENTINA HERNANDEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 7412-2022 .pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7412-2022 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE NOVIEMBRE 2022 CT 7412-2022.pdf	CUENTA DE NOVIEMBRE 2022 CT 7412-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 7412-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 7412-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 7412-2023.pdf	KAREN VALENTINA HERNANDEZ-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE FEBRERO CTO-7412.pdf	CUENTA DE FEBRERO CTO-7412.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner