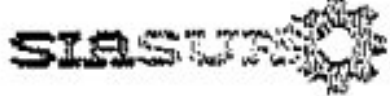


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-04-01	Hasta:	2023-04-30			
Nombre del Contratista:	VANESSA ANGELICA PUENTES VALENCIA		Número de Documento:	1032379500			
Correo Electrónico:	vapuentesv@unal.edu.co		Número Telefónico:	3042578706			
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código Grado:	-		
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	4773-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026		
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	\$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3998136	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEIS PESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2023-04-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-05-31				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 7996140	\$ 7996140		\$ 0		\$ 7996140		

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar la concertación con los grupos comunitarios a las que se socializo la iniciativa, el desarrollo o la implementación del producto huertas caseras.	-Se concertan los grupos a abordar, socializando la iniciativa y el desarrollo de las huertas caseras	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
2	2.realizar las intervenciones en el acompañamiento de la elaboración de las huertas a través de las sesiones plasmadas.	-Se inicia la caracterización de las huertas caseras en la comunidad.	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
3	3.fomentar hábitos saludables en la comunidad general mediante la educación en salud alimentaria.	-Se promocionan hábitos saludables a través de la educación en alimentación.	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
4	4.realizar el seguimiento a las huertas creadas por los grupos de comunidad.	-Se inicia la caracterización de las huertas caseras en la comunidad.	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
5	5.programar y desarrollar sesiones educativas en salud alimentaria de acuerdo a la metodología y contenido temático según los cursos de vida de la población.	-Se inicia con la planeación de sesiones, y un plan de capacitaciones según las necesidades de cada grupo poblacional.	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
6	6.entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-Se entregan de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
7	7.organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-Se organiza y entregara el archivo correspondiente a la intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
8	8.las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según necesidad del pic.	-Se desarrollan las demás actividades asignadas por el supervisor del contrato.	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.

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
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	66811562	\$ 3736514
2023	MARZO	2023	04	04		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS	
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social			Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes
Pensionado		NO			\$ 1494606	\$ 239137
Salud		COMPENSAR				\$ 186826
ARL		3				\$ 36409
Caja de Compensación		NO			Total	\$ 433765
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta
						74070848

Vanessa Puentes V.

VANESSA ANGELICA PUENTES VALENCIA
1032379500

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Público

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

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032378500	VAÑESSA ANGÉLICA PUENTES VALENCIA	ca 60 78 31	4940819	va-essange-puentes@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/SEMANA)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/SEMANA)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				
2023-03	2023-03	1	04/04/2023	68811562	\$462.600
					TOTAL A PAGAR
					\$462.600

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD									
Código EPS	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		No. Afiliados
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	188.900	0	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor	
					0	0	0	0	1

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Colización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Compensar Pensiones	900395004-7	239.200	0	0	0	0	0	0	0	188.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Colización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros		Valor Retiro		Valor Saldo a Favor		Fondo Solididad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-23	Positiva Seguros	88001153-6	38.500	No. Autorización	Valor	Aportes Sistemas		Valor Retiro Colización	38.500	Saldo a Favor	0	355	38.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
------------	--------	-----	--------------	-----------	-------------------	---------------	---------------

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
0	0	0	0	0
0	0	0	0	0

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradores Reportados	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	188.900	188.900
Pensión	1	239.200	239.200
Riesgos Laborales	1	38.500	38.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	462.600	462.600

100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0

[illegible]

100

2431

CN3

Source: *Journal of the American Statistical Association*, 1997, 92, 1033-1042.

[illegible]

