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:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	YURY NATALIA ESTRELLA BAEZ		**Número de Documento:**	1032508519	
Correo Electrónico:	natalia.estrella11442022@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. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-04-01	2023-04-30	1	$ 2471871	996
2	2023-05-01	2023-11-30	2	$ 17303097	1212

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2471871
2	MARZO	$ 2471871

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 2471871

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4943742	$ 24718710	$ 7415613	$ 17303097

	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, 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 por medio de charlas y/o talleres, a toda la comunidad educativa de la I.E.D, tanto docentes, estudiantes y administrativos sobre la importancia del autocuidado para la prevención de los brotes epidemiológicos	-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 capacitaciones a docentes, estudiantes y administrativos por medio charlas, actividades o talleres de estilos de vida saludable, relacionado en el plan de trabajo los horarios acordados 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 capacitación por parte de la SUBRED SUR donde nos dan parámetros para realizar el trabajo en las I.E.D	-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

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el articulo 131 del Codigo 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 atención a estudiantes como primer respondiente atendiendo los diferentes casos dentro de la IED	-Formatos
9	Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	-Se realiza diligenciamiento diario de las actividades en el plan de trabajo y matriz de EVS y PYP	-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 y trabajo con cartillas de la misma	-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 pedagógicas	-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 Reunión por parte del equipo base del convenio para la entrega de informes	-Lista de asistencia, actas

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**	9450749545			
2023	**ABRIL**	**2023**	**05**	**12**				
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	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					ECOOPSOS		$ 145000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 336655**	$ 358900

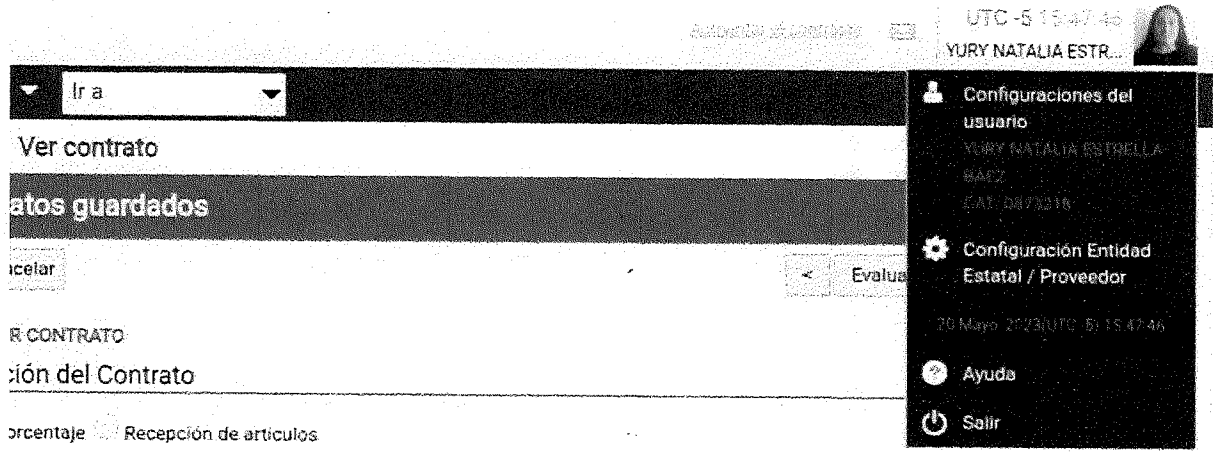
INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0085217438

Natalia Estrella

YURY NATALIA ESTRELLA BAEZ
1032508519

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO

V.B catalina londoño



e Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

e pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

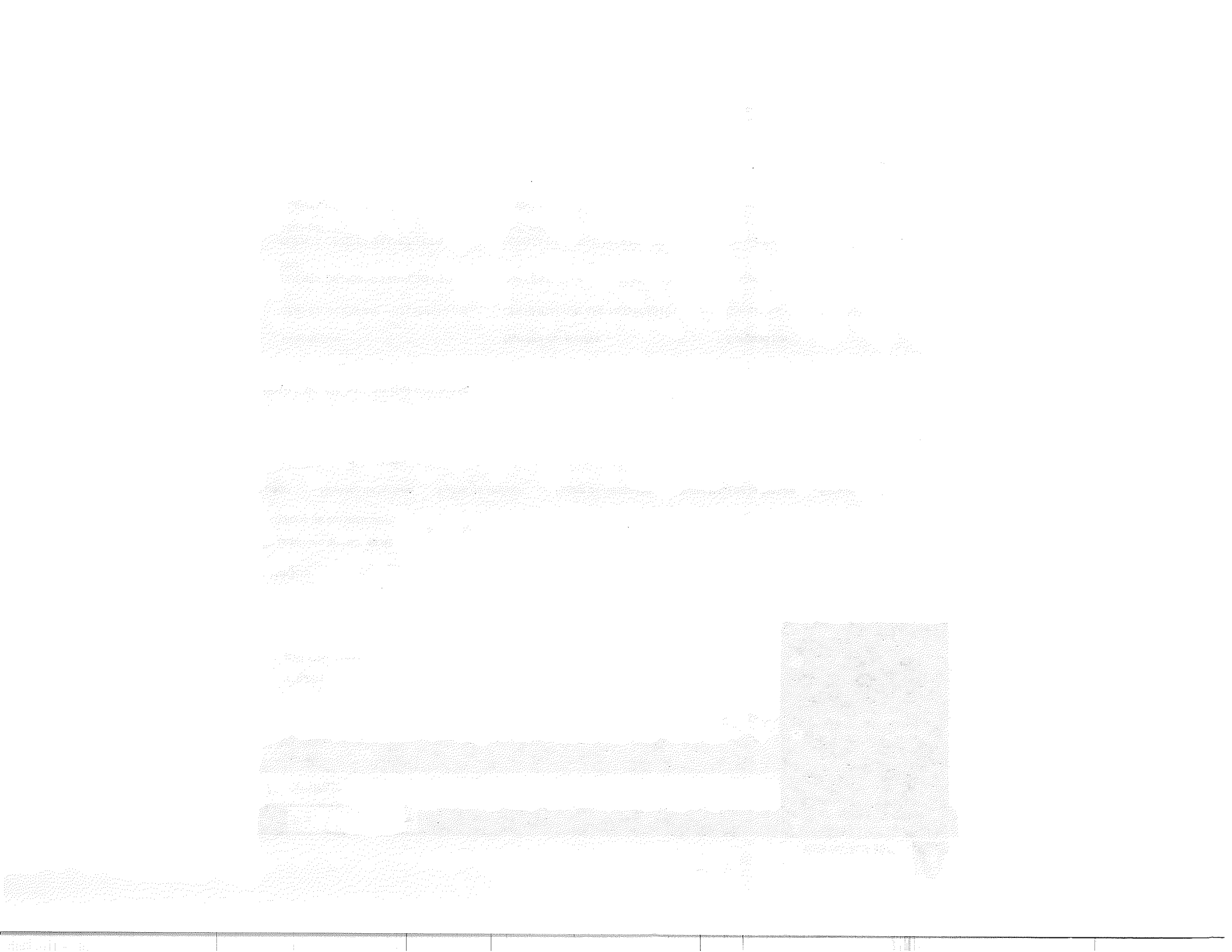
nentos de ejecución del contrato

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
CUENTA DE COBRO MARZO CTO. 2801.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO. 2801.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DE COBRO ABRIL CTO. 2801.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO. 2801.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

lar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



aportes en línea

Planilla Resumen

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
2023-04	2023-04	59007869	9450749545	I	2023/05/05	2023/05/12	BANCO DE OCCIDENTE	7	$362,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
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		$358,900
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		$358,900
1	CC	1032508519	ESTRELLA YURY																	23020 1	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total		**Afiliados(1)**																				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

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
2023-04	2023-04	59007869	9450749545	I	2023/05/05	2023/05/12	BANCO DE OCCIDENTE	7	$362,100

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,300	$0	$146,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$1,300	$0	$146,300
TOTAL				1	$358,900	$3,200	$0	$362,100

EPS Sanitas

Nuestro compromiso es contigo

CE-006 - 0000000100 – 2023

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1032508519
NOMBRES Y APELLIDOS	Estrella Baez,Yury Natalia
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	24/04/2023
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Estrella Baez,Yury Natalia, a los 25 días del mes de abril del año 2023.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Sarmiento

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación