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:**	2023-06-01	**Hasta:**	2023-06-30	
Nombre del Contratista:	LAURA VIVIANA GAMBOA TOBARIA		**Número de Documento:**	1026286883	
Correo Electrónico:	laura-3135@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3209964039	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6175-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	AGENTE DE CAMBIO PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	PIC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	$357	$1537688	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1537688**	**UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-05-26	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-07-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2306844	$ 2306844	$ 0	$ 2306844

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno	Se diligencian los formatos de acuerdo a lo solicitado teniendo en cuenta la observación y la gestión realizada	-Listados de asistencia y actas de Reunión.
2	Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	Se registran y entrega 150 convocatorias y 1 informe el plan operativo de forma semanal, así como el diligenciamiento en drive. Entrega de los listados en físico con la oportunidad y calidad pertinente.	Listado de asistencia y actas de reunion
3	Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas, imprentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion	Se plantean y ejecutan actividades programadas por el de gestión por medio de abordaje a usuarios en el espacio publico.	Listado de asistencia
4	Realizar recorridos en espacio publico a fin de lograr sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado	realizar gestión documental de los archivos de acuerdo al lineamiento y las indicaciones dadas por el líder	Listado de asistencia
5	Implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos de en salud socio ambiental	realizar acercamiento a la comunidad con el fin de generar confianza e invitarlos a las diferentes actividades propuestas por la estrategia y el entorno	Listados de asistencia
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la Subred Integrada de Servicios de Salud E.S.E.	realizar de forma adecuada el proceso de gestión documental haciendo entrega de los productos al líder para la custodia de los mismos	Listados de asistencia
7	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	se realiza lectura y apropiación de lineamientos dados por la secretaria distrital de salud	listados de asistencia, actas de reunion
8	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	Se realiza gestión documental de acuerdo a las indicaciones dada por el líder, se asiste a reuniones programadas	listado de asistencia

Powered by CamScanner

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**	$ 1576000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9452496308		
2023	MAYO	2023	06	23			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 31000
Salud		SÁNITAS		$ 145000	$ 24200
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 4800
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	$ 60000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24105798691

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

Laura Gamboa

LAURA VIVIANA GAMBOA TOBARIA
1026286883

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

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 1026286833		GAMBOA TOBARIA LAURA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 9c #35b-90 oeste	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	64787410	9452495303	I	2023/06/22	2023/06/23	BANCO DE OCCIDENTE	1	$60,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,000	$100	$0	$31,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$31,000	$100	$0	$31,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,800	$100	$0	$4,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,800	$100	$0	$4,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,200	$100	$0	$24,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$24,200	$100	$0	$24,300
TOTAL				1	$60,000	$300	$0	$60,300

2023/06/23 04:45 PM

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 1026286583		GAVIOA TOBARIA LAURA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 9c #35b-90 oeste	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	64787410	9452496308	1	2023/06/22	2023/06/23	BANCO DE OCCIDENTE	1	$60,300

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)						$193,334	$31,000			$193,334	$24,200			$0	$0			$193,334	$4,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$193,334	$31,000			$193,334	$24,200			$0	$0			$193,334	$4,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$193,334	$31,000			$193,334	$24,200			$0	$0			$193,334	$4,800		$0	$0
1	CC	1026286583	GAVIOA LAURA	230201	5	$193,334	$31,000	EPS005	5	$193,334	$24,200		0	$0	$0	14-11	5	$193,334	$4,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$193,334	$31,000			$193,334	$24,200			$0	$0			$193,334	$4,800		$0	$0

2023/06/23 04:45 PM