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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	PAULA ANDREA RIOS LOZANO		**Número de Documento:**	1019100195	
Correo Electrónico:	palu9410@gmail.com		**Número Telefónico:**	3194742926	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4727-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO I 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	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	1	13372	$2473820	100.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2473820	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 2460448	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	ABRIL	$ 2460448
2	MAYO	$ 2460448
3	JUNIO	$ 2447076

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920748	$ 9841792	$ 7367972	$ 2473820

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 recoleccion de informacion a partir de la observacion socio-ambiental del entorno.	-Se realizó un recorrido en de reconocimiento en barrio priorizado, una convocatoria para recorrido con comunidad en barrio priorizado, un acta de recorrido con comunidad en barrio priorizado, una ficha técnica para cartografía social en barrio priorizado, un acta de cartografía social en barrio priorizado, un acta de convocatoria a entrevistas en barrio priorizado, 8 entrevistas en barrio priorizado, un acta de convocatoria para la sesión de "Grupo Focal Hola Vecino" en barrio priorizado, una ficha técnica para "Grupo Focal Hola Vecino" en barrio priorizado, un acta de desarrollo de "Grupo Focal Hola Vecino" en barrio priorizado, un acta de convocatoria para la "Avanzada del Cuidado", una ficha técnica para "Avanzada del Cuidado en barrio priorizado, un acta de desarrollo de "Avanzada del Cuidado". Para el barrio de mantenimiento se realizó, dos actas de convocatoria para la sesión de "Grupo Focal Hola Vecino" en barrio priorizado, dos ficha técnica para "Grupo Focal Hola Vecino" en barrio priorizado, dos actas de desarrollo de "Grupo Focal Hola Vecino" en barrio priorizado, un acta de convocatoria para la "Avanzada del Cuidado", una ficha técnica para "Avanzada del Cuidado en barrio priorizado, un acta de desarrollo de "Avanzada del Cuidado", un acta de articulación con la Alcaldía Local de Usme, un acta de articulación con la estrategia PAI, Cuídate, Se Feliz. A su vez se tuvo una asistencia técnica en SDS, una reunión de entorno y una reunión de estrategia una ficha técnica para "Avanzada del Cuidado en barrio priorizado, un acta de desarrollo de "Avanzada del Cuidado". A su vez se tuvo una asistencia técnica en SDS, una reunión de entorno y una reunión de estrategia una ficha técnica para "Avanzada del Cuidado en barrio priorizado, un acta de desarrollo de "Avanzada del Cuidado". A su vez se tuvo una asistencia técnica en SDS, una reunión de entorno y una reunión de estrategia	-Actas, fichas técnicas, listado de sesiones, listado de asistencia, informes, evidencia fotográfica, formatos de entrevistas.
2	2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Diligenciar actas, matrices en drive habilitado según requerimiento y realización de 8 entrevistas con actores comunitarios.	-Actas de reunión, matriz, fotos, informe, entrevistas, formato de consentimiento.
3	3. diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas	-Utilización de piezas comunicativas y utensilios manuales autorizados para el desarrollo lúdico-educativo de las acciones.	-Piezas comunicativas y evidencias fotográficas

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. implentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion.	-Se realizan actividades mediante estrategias lúdico-pedagógicas abordando temáticas para el fomento de prácticas de autocuidado y socio cuidado, realizando articulación con diferentes equipos de la subred sur.	-Actas, formatos, evidencia fotográfica, matrices
5	5. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopocion de practicas de cuidado y autocuidado.	-Realizar un recorrido barrial que permita reconocer el contexto de los barrios e Informar y dar a conocer las actividades en pro del cuidado en salud que se realizarán.	-Actas, fichas técnicas, listado de sesiones, listado de asistencia, informes, evidencia fotográfica.
6	6. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	-Identificación de población con necesidades de salud y socioambiental, la cual puede generar un riesgo para la propagación de virus y concientizar de la problemática y consecuencias en salud que dichas acciones pueden generar	-Formatos de canalización, actas y formatos de soporte
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados	-Se realiza revisión de calidad de documentos en campo y en la gestión administrativa	-Formatos de soporte, listado de asistencia y fichas técnicas y consentimientos
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Actividades que sean prestados por el supervisor para dar cumplimiento a las necesidades del servicio y en la unidad donde sea requerido. Realizar la lectura y apropiación de los lineamientos de la estrategia de gestión del cuidado comunitario, asistencia a jornadas o actividades que puedan presentarse.	-Actas de reunión, listados de asistencia y demás formatos que sean necesarios
9	9. las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Asistir a reuniones del entorno comunitario pic y sds. Asimismo, jornadas o actividades que pueden presentarse.	-Actas de reunión, listados de asistencia y demas formatos que sean necesarios

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	$ 2447076
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	68840161		
2023	JUNIO	2023	07	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	58298946953

Paula Andrea Ríos Lozano

PAULA ANDREA RIOS LOZANO
1019100195

Jeisson Rodrigo Parra Triana
C.C. 80724755
Refrente Publico

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
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	1019100195	PAULA ANDREA RIOS LOZANO	CRA 103C N 141B 67	3194742926	palu9410@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE 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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-06	2023-06	I	12/07/2023	68540161	$332.100	

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					
EPS903	Compensar EPS	860066942-7	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
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	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	830230790-5	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	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 Administradora	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	1019100195	PAULA ANDREA RIOS LOZANO		CRA 103C N 141B 67	3194742926	palu9410@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE 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	
2023-06	2023-06	I	12/07/2023	68840161	$382.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza en el exterior	Residente	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1019100195	RÍOS LOZANO PAULA ANDREA	59	0			N																230201	1.150.000	165.600	0	0	0	0	EPS008	1.150.000	145.600	14-11	1.150.000	3	28.500	CCF24	1.150.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **PAULA ANDREA RIOS LOZANO**, identificada con **CC** número **1019100195**, aportó por el empleado **PAULA ANDREA RIOS LOZANO** identificado(a) con **CC** número **1019100195** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 01 - 2023 y 06 - 2023 de la siguiente forma.

14-11	ARL SURA	59					0	30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Enero - 2023	65029844	09/02/2023	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filiar	59					0	30	$1,160,000	0.02000	$23,200	$0	$0	Enero - 2023	65029844	09/02/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59					0	30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Enero - 2023	65029844	09/02/2023	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59					0	30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Enero - 2023	65029844	09/02/2023	NO
14-11	ARL SURA	59					0	30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Febrero - 2023	65770414	13/03/2023	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filiar	59					0	30	$1,160,000	0.02000	$23,200	$0	$0	Febrero - 2023	65770414	13/03/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59					0	30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Febrero - 2023	65770414	13/03/2023	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59					0	30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Febrero - 2023	65770414	13/03/2023	NO
14-11	ARL SURA	59					0	30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Marzo - 2023	66577051	13/04/2023	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filiar	59					0	30	$1,160,000	0.02000	$23,200	$0	$0	Marzo - 2023	66577051	13/04/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59					0	30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Marzo - 2023	66577051	13/04/2023	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59					0	30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Marzo - 2023	66577051	13/04/2023	NO
14-11	ARL SURA	59					0	30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Abril - 2023	67288434	10/05/2023	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filiar	59					0	30	$1,160,000	0.02000	$23,200	$0	$0	Abril - 2023	67288434	10/05/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59					0	30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Abril - 2023	67288434	10/05/2023	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59					0	30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Abril - 2023	67288434	10/05/2023	NO
14-11	ARL SURA	59					0	30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Mayo - 2023	68070981	08/06/2023	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filiar	59					0	30	$1,160,000	0.02000	$23,200	$0	$0	Mayo - 2023	68070981	08/06/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59					0	30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Mayo - 2023	68070981	08/06/2023	NO
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59					0	30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Mayo - 2023	68070981	08/06/2023	NO
14-11	ARL SURA	59					0	30	$1,160,000	0.02436	$28,300	$0	$0	Junio - 2023	68840161	12/07/2023	NO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Filiar	59					0	30	$1,160,000	0.02000	$23,200	$0	$0	Junio - 2023	68840161	12/07/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59					0	30	$1,160,000	0.12500	$145,000	$0	$0	Junio - 2023	68840161	12/07/2023	NO

El presente certificado se expide a los 23 días del mes Julio de 2023

Este documento esta clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

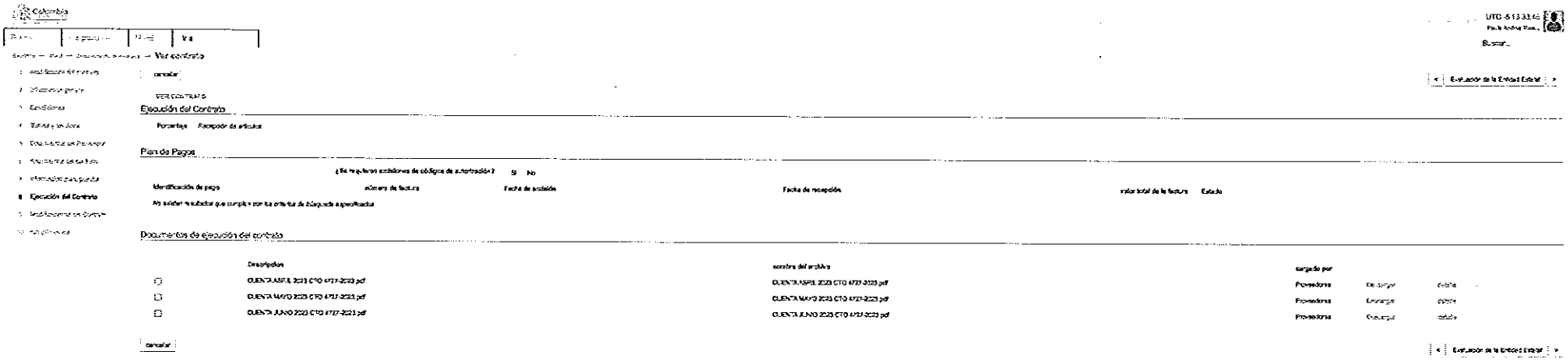
compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

230201	Proteccion (ING + Proteccion)	59					0	30	$1,160,000	0.16000	$185,600	$0	$0	Junio - 2023	68840161	12/07/2023	NO

El presente certificado se expide a los 23 días del mes Julio de 2023

Este documento esta clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



Ver contrato

cancelar

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren validaciones de códigos de autorización? SI No

Identificación 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	nombre del archivo	cargado por		
☐	CUENTA ABRIL 2023 CTO 4737-2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 CTO 4737-2023.pdf	Proveedores	Descargar	Editar
☐	CUENTA MAYO 2023 CTO 4737-2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 CTO 4737-2023.pdf	Proveedores	Descargar	Editar
☐	CUENTA JUNIO 2023 CTO 4737-2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 CTO 4737-2023.pdf	Proveedores	Descargar	Editar

cancelar