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:	SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ		Número de Documento:	1022988295	
Correo Electrónico:	paezsandra085@gmail.com		Número Telefónico:	3227522550	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2794-2023	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
K29P1390	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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 presente evidencias para esta actividad.	-No se presente evidencias para esta actividad.
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 apoyo como primer respondiente con apoyo de algunos docentes.	-Actas de accidentalidad y minuta interna.
9	Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	-Se ingresa al archivo organizando material para actividades.	-Drive.
10	Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagogica dispuesta por la SED	-Se ingresa al archivo organizando material para actividades.	-Drive.
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	-Se realiza diligenciamiento de 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 entrega de informes.	-Actas y listados de asistencia.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 2224684
4	MAYO	$ 2471871
5	JUNIO	$ 2471871

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4943742	$ 24718710	$ 12112168	$ 12606542

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	-no se presenta evidencia de esta actividad	-no se presenta evidencia de esta actividad
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 de esta actividad.	-No se presenta evidencia de 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	-Se realiza actividad promoviendo la enfermedades meninguitis.	-Evidencia fotografica y drive.
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 actividades promoviendo prevencion de accidentes dentro de la institucion y fuera de la misma.	-Evedencia fotografica y Drive.
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 activida.	-No se presenta evidencia para esta activida.
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 en las cuales se nos dio inducción de manejo del drive cambio del mismo entre otros.	-Actas.

© Siasur - 2023

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	1055391389			
2023	JUNIO	2023	07	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	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					CAPITAL SALUD		$ 145000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación				NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	437326747

SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ
1022988295

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO

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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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		
	CERTIFICACION ARL 1022988295.pdf	CERTIFICACION ARL 1022988295.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	SANDRA PAEZ - 1022988295.pdf (Archivado)	SANDRA PAEZ - 1022988295.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	1022988295.pdf (Archivado)	1022988295.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MARZO-CTO-2794.pdf	CUENTA DE MARZO-CTO-2794.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL-CTO-2794..pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL-CTO-2794..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 2794-2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 2794-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 2794-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 2794-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 2794-2023.pdf.pdf	cuenta de cobro junio CTO 2794-2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-07-24, 07: PM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1055391389

Periodo Cotización: junio de 2023 Periodo Servicio: junio de 2023 Referencia pago 8864511980

PAGADA 12/07/2023

DATOS DEL APORTANTE

azón Social	SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ		
ocumento	CC1022988295	Dirección	CL 73BIS SUR #14 V - 24
ipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3227522550
ipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
iudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
epresentante Legal		Identificación	
otal Afiliados	1	ARP	ARL SURA

. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
dentificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
1022988295	SANDRA PAOLA PAEZFLOREZ	59	0																	0	30	30	30	0	PORVENIR	$1.160.000	$185.600	RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$1.160.000	$145.000	0.02436	$1.160.000	$28.300	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.160.000	$1.160.000	$1.160.000	$0	$185.600	$145.000	$28.300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$358.900	$0	$358.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 24-jul-2023

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1022988295 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CL 73BIS SUR 14V 24 **Teléfonos** 3227522550 3227522550

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
javier francisco gonzalez paez	1028786462	Hijo(a)
camilo alfonso gonzalez paez	1023041432	Hijo(a)
german augusto paez florez	1141719687	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ○ PARA RETIRARME ○ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ○

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 0,00
HONORARIOS	$ 12.000.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 12.000.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco de Bogotá	Cuenta de ahorros	437326747	bogota	$ 0,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
Otro (Mueble)	muebles basicos	$ 10.000.000,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
		$ 0,00

1.2 DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

ENTIDAD O INSTITUCION	CALIDAD DE MIEMBRO

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION	CALIDAD DE SOCIO

c) En la actualidad: **SI** ◯ **NO** ⊗ tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO
	C.C ◯ C.E ◯ T.I. ◯	

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma acasional o permanente son las siguientes:

DETALLE DE LAS ACTIVIDADES	FORMA DE PARTICIPACION

3. FIRMA

BOGOTÁ D.C. 24-jul-2023

FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA