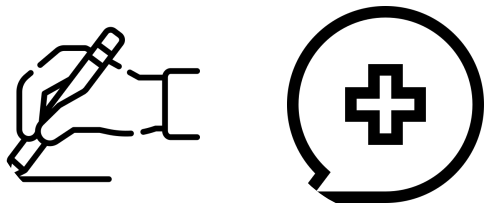
VER INFORME DE ACTIVIDAD



Regresar

DATOS DEL INFORME				
Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31
Nombre del Contratista:	OLGA MENDOZA VARGAS		**Número de Documento:**	39799558
Correo Electrónico:	olgamendoza.vargas.1971@gmail.com		**Número telefónico:**	3112437015
Nombre del supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	**No. Cto:**	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4756-2023	**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:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Rubro Presupuestal	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	8357	1537688	100.0%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**1537688**	**UN MILLON DE QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-04-01	**Fecha de Terminación Inicial del Contrato**	2023-05-31

No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-05-01	2023-07-31	1	1537688	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	1537672	2123

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	1537688
2	MAYO	1537688
3	JUNIO	1537688
4	JULIO	1537688

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
3075392	**6150752**	**6150752**	**0**

	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 entrega acta de identificación de tenderos	-Se entregan actas
2	2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se realizo actualización de cronogramas, actualización plan de acción y se cargaron los registros fotográficos	--Drive de la entidad
3	3. diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. imprentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion.	-Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. Implementar puestas en escenas artísticas, según necesidad de la población.	-Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. Implementar puestas en escenas artísticas, según necesidad de la población.
4	4. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado.	-Este mes se intervinieron 3 grupos con 4 sesiones para un total de 20 convocatorias	-Se entregan actas
5	5. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	-se apoyan al profesional con la actividad rompe hielo y la toma del estado, se realizan canalizaciones	-Se entregan actas
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Se cumplio con las actividades accionadas	- Se realizo entrega de actas
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Se realiza actualización de matrices correspondientes en el mes	--Se evidencia con las matrices
8	8. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	--Se realizo gestión documental para el presente mes, se apoyo jornadas del buen trato y se asistió a reuniones de entorno comunitario, espacio publico y de grupo	--Se entregaron 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1056312034		
2023	JUNIO	2023	07	21			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON DE QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS					

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	1160000	185600	185600
Salud		COMPENSAR		145000	145000
ARL	3	SURA		28258	28300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**358858**	358900
Documento Asociado		1690571503-SEGURIDAD SOCIAL JUNIO Y SECOP.pdf			

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24113745964

Copyright © Subred Integrada de Servicios de Salud Sur 2020
Sistemas de la Información TICS