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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	SANDRA BIBIANA VELASQUEZ MENDOZA		**Número de Documento:**	52856130	
Correo Electrónico:	bibianatrabajosocial@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3205673854	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5274-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-30		**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	$ 3875148	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998136	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3998136
3	MAYO	$ 3998136
4	JUNIO	$ 3998136
5	JULIO	$ 3998136
6	AGOSTO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 24532041**	**$ 20533905**	**$ 3998136**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. promover en niños, niñas, adolescentes, sus familias, padres y/o cuidadores, el uso de herramientas que fomenten practicas de auto-cuidado, desarrollo integral y desvinculacion del trabajo infantil.	-23 ASESORIAS NNA DE TERCERA, 30 PRIMERAS ASESORIAS, 21 CIERRES	-FORMATOS NNA
2	2.monitorear el proceso de desvinculacion de niños, niñas y adolescentes o trabajo protegido en adolescentes trabajadores y realizar seguimiento a la desvinculacion de las peores formas de trabajo en niños, niñas y adolescentes previamente intervenidos	-12 SEGUIMIENTOS A LA DESVINCULACION	-FORMATOS NNA
3	3. realizar asesorias a familias y acudientes de niños, niñas y adolescentes trabajadores para el reconocimiento y definicion de roles.	-23 ASESORIAS NNA DE TERCERA, 30 PRIMERAS ASESORIAS, 21 CIERRES	-FORMATOS NNA
4	4. realizar seguimiento en la efectividad de las canalizaciones y activacion de ruta a los riesgos identificados en las acciones desarrolladas.	-CANALIZACIONES DERIVADAS DE SEGUIMIENTOS A LA DESVINCULACION Y ACCION RUTINARIA	-FORMATO DIGITAL DE CANALIZACIONES
5	5. liderar la conformacion y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias con personas que realizan y estan vinculadas a actividades sexuales pagadas. (especifico perfil trabajo social)	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. desarrollar actividades colectivas para fomentar los derechos en salud de las personas que realizan actividades sexuales pagadas.	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO
7	7. realizar asesorias psicosociales, con personas que realizan actividades sexuales pagadas. (especifico perfil psicologo)	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO
8	8. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o instrumentos	-DILIGIENCIAMIENTO DE FORMATOS NNA	-FORMATOS NNA
9	9. desarrollo de sesiones colectivas para la prevencion del trabajo infantil	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO
10	10. aseosria psicosocial en unidades de trabajo informal de alto, mediano y bajo impacto	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO
11	11 reconocimiento de la labor de la mujer por el cuidado de la salud en uti ´s de la ruralidad cercana	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO REPORTADO
12	12. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-ENTREGA DE CARPETAS DE PRODUCTOS REALIZADOS	-CARPETAS FORMATOS NNA
13	13. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-REUNIONES, CAPACITACIONES E INDUCCIONES DE ACUERDO A LO SOLICITADO POR LA SDS	-ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA

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**		$ 3998136
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9455252207			
2023	**AGOSTO**	**2023**	**09**	**13**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1599254	$ 255881	$ 255900
Salud					SÁNITAS		$ 199907	$ 200000
ARL				3	SURA		$ 38958	$ 39000
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 464136**	$ 494900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870405414

SANDRA BIBIANA VELASQUEZ MENDOZA
52856130

Erika Ospina Ortiz
Enfermera Especialista SST.

ERICA LICET OSPINA ORTIZ
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

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 52856130		VELASQUEZ MENDOZA SANDRA BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12 bis #22 - 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4084345	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	157167564	9455252207	I	2023/09/08	2023/09/13	BANCO DAVIVIENDA	5	$497,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$1,500	$0	$257,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$255,900	$1,500	$0	$257,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$300	$0	$39,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$300	$0	$39,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,100	$0	$201,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$1,100	$0	$201,100
TOTAL				1	$494,900	$2,900	$0	$497,800

2023/09/12 09:41 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 52856130		VELASQUEZ MENDOZA SANDRA BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 12 bis #22 - 54	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4084345	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	157167564	9455252207	I	2023/09/08	2023/09/13	BANCO DAVIVIENDA	5	$497,800

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)						$1,599,255	$255,900			$1,599,255	$200,000			$0	$0			$1,599,255	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,599,255	$255,900			$1,599,255	$200,000			$0	$0			$1,599,255	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,599,255	$255,900			$1,599,255	$200,000			$0	$0			$1,599,255	$39,000		$0	$0
1	CC	52856130	VELASQUEZ SANDRA	230201	30	$1,599,255	$255,900	EPS005	30	$1,599,255	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,255	$39,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,599,255	$255,900			$1,599,255	$200,000			$0	$0			$1,599,255	$39,000		$0	$0

2023/09/12 09:41 PM

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 21:10:44 BIBIANA VELASQUEZ

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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		
	CUENTA MARZO CTO 5393-2022.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO CTO 5393-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL CTO 5274-2023.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL CTO 5274-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO CTO 5393-2023.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO CTO 5393-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL CTO 5274-2023.1.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL CTO 5274-2023.1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SECOP MARZO 2023.pdf (Archivado)	SECOP MARZO 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo Cto 5274-2023-U.pdf	Cuenta Marzo Cto 5274-2023-U.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril Cto 5274-2023-U.pdf	Cuenta Abril Cto 5274-2023-U.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 5274-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5274-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5274-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5274-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5274-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO 5274-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5274-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5274-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >