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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	YAMILE JIMENEZ MARYI		**Número de Documento:**	52377373	
Correo Electrónico:	maryijimenez09@gmail.com		**Número Telefónico:**	3194852230	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4798-2023	**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	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	50	8357	$1955538	127.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 1955538	UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS					

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	$ 1537688	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 1537672	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 1922110	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1537688	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1186694	3089

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
5	AGOSTO	$ 1922110
6	SEPTIEMBRE	$ 768844

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3075392	$ 10797244	$ 8841706	$ 1955538

	OBLIGACIONES ESPECIFICAS (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 diligencian formatos de acuerdo a los espacios requeridos por la Secretaria de Salud, sin tachones ni enmendaduras.	-Formato Sisco y Sesiones colectivas
2	2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	- Se realiza digitación de formatos SISCO y sesiones colectivas diligenciados en el mes.	-Base Drive
3	3. diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. imprentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion.	- Se elaboran piezas comunicativas de acuerdo al tema a abordar para entregar a la comunidad.	-Formato Sisco
4	4. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado	-Se realizan 10 recorridos en calle brindando orientación a los usuarios sobre líneas de atención distritales, uso adecuado del preservativo, prevención de violencias, cáncer de seno, contaminación del aire.	-Formato Sisco
5	5. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	-Dentro de las actividades que se realizan en el centro de escucha se lleva a cabo sensibilización a la población sobre el tema de recuperación de espacios, que siempre deben mantener limpio el lugar de permanencia para generar un mejor ambiente con la comunidad y con la salud ambiental.	-Formato Sisco.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Se desarrollan 3 acompañamientos solidarios dando respuesta a las necesidades de la población. Se realiza acompañamiento a las profesionales de la estrategia RBC en la localidad de Tunjuelito para llevar a cabo visitas domiciliarias.	Formato Sisco, acta y sesiones colectivas.
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Se entregan productos con los términos de calidad, oportuna y veracidad definidos, se realiza gestión documental del mes de Octubre.	-Acta.
8	8. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Se participa en 1 Asistencia Técnica de secretaria de Salud, 1 reunión de Centro de Escucha Mujer.	-Acta.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Numero de Planilla		
AÑO	MES	AÑO	MES	DIA	1057482901	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 769844
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS		

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		SALUD TOTAL		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 336655**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550462800005565

Jeisson Rodrigo Parra Triana
C.C. 80774755
Referente Público

VANILE JIMENEZ MARVI
52377373

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte: 2023-10-26, 03:08:53 p. m. Tipo Planilla: I Número Planilla: 1057482901

Periodo Cotización: 202309 Periodo Servicio: 202309

PAGADA 2023-10-11 11:51:32.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARYI YAMILE JIMENEZ				
Documento	CC 52377373	Dirección	CR 4K # 56 - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	5385297		
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento			Residente		Exonerado		Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Documento	CC 52377373		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					JIMENEZ MARYI YAMILE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

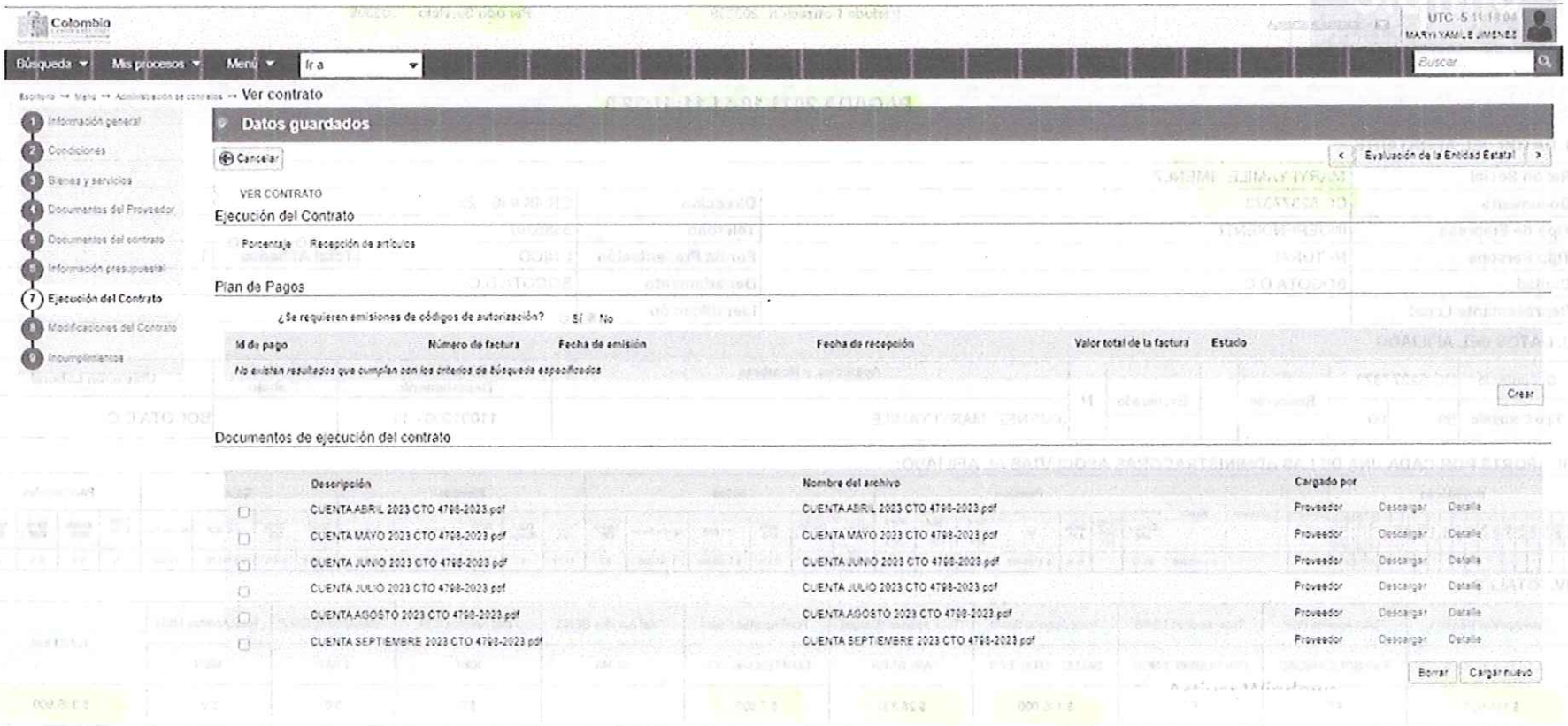
Novedades																									Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Tot. Aporte FSP S	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															30	30	30	30				25-14		16 %	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	EPS002		12.5 %	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.160.000	$ 28.300	CCF24	0.6 %	$ 1.160.000	$ 7.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 28.300	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 365.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 8840577 - Medellín: 604 5946669 - Bucaramanga: 607 6430000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!


Colombia
UTC -5 11:18:04
MARYI YAMILE JIMENEZ
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 ABRIL 2023 CTO 4798-2023.pdf
CUENTA MAYO 2023 CTO 4798-2023.pdf
CUENTA JUNIO 2023 CTO 4798-2023.pdf
CUENTA JULIO 2023 CTO 4798-2023.pdf
CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4798-2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4798-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo