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:	ADRIANA KATHERINE MARTIN JIMENEZ		**Número de Documento:**	1030683605	
Correo Electrónico:	KATHERIINE.MARTIN@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3143082096	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4996-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNOLOGO 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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	50	14207	$3324438	127.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3324438**	**TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**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	$ 2533575	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2614008	2123

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2614088	2454
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3324438	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3324438	3089

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 355175
2	ABRIL	$ 2614088
3	MAYO	$ 2614088
4	JUNIO	$ 2614088
5	JULIO	$ 2614088
6	AGOSTO	$ 2614088
7	SEPTIEMBRE	$ 3324438

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5663944	**$ 20074491**	**$ 16750053**	**$ 3324438**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar y apoyar visitas de inspeccion, vigilancia y control, toma y envio de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunacion canian y felina en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de tecnico y/o tecnologo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos tecnicos, estandares y plan de accion en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoria tecnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento total de las metas asignadas y de acuerdo al porcentaje de entrega semanal solicitado por la coordinacion de vigilancia de la salud ambiental.	-Realizar vacunación canina y felina en las localidades de Tunjuelito y Ciudad bolivar.	-Planillas de vacunación antirrábica a caninos y felinos de las localidades de Tunjuelito y Ciudad bolivar. Acta de reunión con la entrega semanal de las planillas y consolidados de vacunación.
2	2. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-Presentar y entregar informes y producidos oportunos en los formatos establecidos.	-Planillas de vacunación antirrábica a caninos y felinos de las localidades de tunjuelito y Ciudad bolivar, actas de reunión y listado de asistencia a reuniones.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Cumplir con cronogramas de las visitas y acciones de los productos.	-Entrega del cronograma del mes de Noviembre del 2023 en los formatos establecidos y retroalimentación del mes de Octubre 2023
4	4. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregandolas al lider operativo de las lineas de intervencion donde sea asignado(a).	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar
5	5. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el lider operativo.	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos como plantillas de vacunación antirrábica a caninos y felinos de las localidades de Tunjuelito y Ciudad bolivar.	-Acta de reunión con la entrega semanal de planillas y consolidados de las vacunaciones.
8	8 las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Realizar acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar.

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	$ 3324438
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9456389774		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA 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	$ 1329775	$ 212764	$ 215100
Salud		SÁNITAS		$ 166222	$ 168100
ARL	3	SURA		$ 32393	$ 32800
Caja de Compensación	NO		Total	$ 385927	$ 416000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24104345036

Katherine M.

ADRIANA KATHERINE MARTIN JIMENEZ
1030683605

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)

© Siasur - 2023

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 1030683605		MARTIN JIMENEZ ADRIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 44 sur 72 M 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	239483022	9458135453	N	2023/10/03	2023/10/26	BANCO CAJA SOCIAL	23	$54,000

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)						$170,000	$27,200			$170,000	$21,300			$0	$0			$170,000	$4,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$170,000	$27,200			$170,000	$21,300			$0	$0			$170,000	$4,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$170,000	$27,200			$170,000	$21,300			$0	$0			$170,000	$4,100		$0	$0
1	CC	1030683605	MARTIN ADRIANA	25-14	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS005	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-11	30	($1,160,000)	($28,300)	0	$0	$0
2	CC	1030683605	MARTIN ADRIANA	25-14	30	$1,330,000	$212,800	EPS005	30	$1,330,000	$166,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,330,000	$32,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$170,000	$27,200			$170,000	$21,300			$0	$0			$170,000	$4,100		$0	$0

2023/10/26 07:54 AM

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 1030683605		MARTIN JIMENEZ ADRIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 44 sur 72 M 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	239483022	9458135453	N	2023/10/03	2023/10/26	BANCO CAJA SOCIAL	23	$54,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$27,200	$700	$0	$27,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$27,200	$700	$0	$27,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,100	$100	$0	$4,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$4,100	$100	$0	$4,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,300	$600	$0	$21,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$21,300	$600	$0	$21,900
TOTAL				1	$52,600	$1,400	$0	$54,000

2023/10/26 07:54 AM

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 1030683605		MARTIN JIMENEZ ADRIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 44 sur 72 M 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	212968495	9456389774	I	2023/10/03	2023/10/11	BANCO CAJA SOCIAL	8	$362,000

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 1030683605	MARTIN ADRIANA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	$28,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/10/10 11:12 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

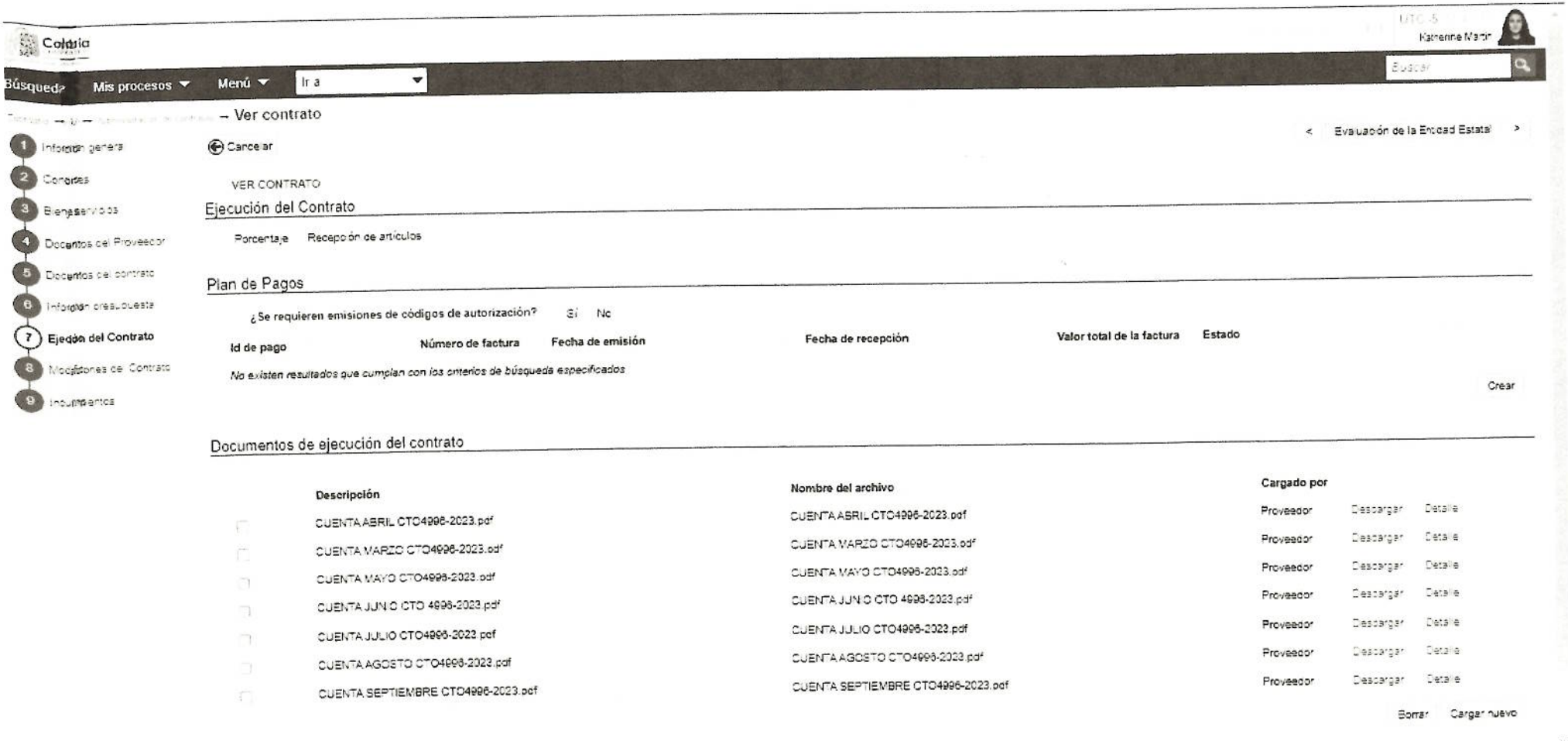
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030683605		MARTIN JIMENEZ ADRIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 44 sur 72 M 63	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	212968495	9456389774	I	2023/10/03	2023/10/11	BANCO CAJA SOCIAL	8	$362,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$1,600	$0	$187,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$300	$0	$28,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$300	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$1,200	$0	$146,200
TOTAL				1	$358,900	$3,100	$0	$362,000


Compra
Katherine Martin
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
< Evaluación de la Entidad Estatal >
1 Información general
2 Cronogramas
3 Bienes/servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuesto
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones de Contrato
9 Incumplimientos
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Si
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 CTO4996-2023.pdf
CUENTA MARZO CTO4996-2023.pdf
CUENTA MAYO CTO4996-2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO 4996-2023.pdf
CUENTA JULIO CTO4996-2023.pdf
CUENTA AGOSTO CTO4996-2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO4996-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo