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:	KAREN JULIETHE CASTRO TARAZONA		Número de Documento:	1013625404	
Correo Electrónico:	kaju9108@gmail.com		Número Telefónico:	3194703281	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4186-2023	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
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	14207	$2614088	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2614088	DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA 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	$ 2533495	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2614088	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2614088	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2614088	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2614088	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	$ 2614088

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5663944	$ 18653791	$ 16039703	$ 2614088

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar la identificacion y caracterizacion del perfil de riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en unidades de trabajo informal	-Se realizan 14 caracterizaciones de NNA en la localidad ciudad bolivar	-Formato de NNA
2	2. identificar el riesgo de las condiciones de salud y su entorno y concertacion del plan en unidades de trabajo informal de alto, mediano impacto y bajo impacto.	-Se realizan 8 caracterizaciones de UTI de mediano impacto en la localidad de ciudad bolivar	-Formato de UTI
3	3. realizar asesorias para la promocion del autocuidado y gestion del riesgo en salud de las personas que desarrollan actividades en la unidades de trabajo informal (utis) de mediano impacto.	-Se realizan 11 primeras asesorias y 16 segunda asesoria en UTI de mediano impacto en la localidad de ciudad bolivar	-Formato de UTI
4	4. implementar la estrategia entornos saludables en unidades de trabajo informal de mediano impacto.	-Se realizan 25 asesorias de monitoreo y cierre en UTI de mediano impacto en la localidad de ciudad bolivar	-Formato de UTI
5	5. realizar seguimiento a la continuidad de la estrategia en unidades de trabajo informal.	-Se realizan 6 seguimientos a UTI 2020 en la localidad de ciudad bolivar	-Formato de UTI
6	6. participar en asistencias tecnicas y fortalecimiento de capacidades del entorno	-Participar en las reuniones del entorno laboral y asistencias tecnicas de la secretaria de salud	-Listados de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7.organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Se realiza cronograma del mes de Noviembre	-Cronograma en magnetico
8	8. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Asistir a las reuniones del entorno laboral y asistencias tecnicas de la secretaria de salud	-Listados de asistencia

© 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		$ 2614088
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9456391187			
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 187000
Salud					SÁNITAS		$ 145000	$ 146100
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28600
Caja de Compensación				NO		Total	$ 336655	$ 361700

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870409010

KAREN JULIETHE CASTRO TARAZONA
1013625404

Erika Ospina Ortiz
Enfermera Especialista SST.

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

© 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 1013625404		CASTRO TARAZONA KAREN JULIETHE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trav 48b 69d 18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7172233	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	211832777	9456391187	I	2023/10/03	2023/10/10	BANCO DAVIVIENDA	7	$385,100

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			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$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			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0
1	CC 1013625404	CASTRO KAREN	230201	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000	CCF22	30	$1,160,000	$23,200	14-11	30	$1,160,000	$28,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$1,160,000	$23,200			$1,160,000	$28,300		$0	$0

2023/10/10 01:52 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 1013625404		CASTRO TARAZONA KAREN JULIETHE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trav 48b 69d 18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7172233	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	211832777	9456391187	I	2023/10/03	2023/10/10	BANCO DAVIVIENDA	7	$385,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$1,400	$0	$187,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$1,400	$0	$187,000
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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,200	$200	$0	$23,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$23,200	$200	$0	$23,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$1,100	$0	$146,100
TOTAL				**1**	**$382,100**	**$3,000**	**$0**	**$385,100**

2023/10/10 01:52 PM

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

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? Si ◉ No

Identificación de pago	numero 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 1-26 MARZO 4186 2023.pdf (Archivado)	CUENTA 1-26 MARZO 4186 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de marzo 27 y 31 cto 4186 2023.pdf	cuenta de marzo 27 y 31 cto 4186 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de abril cto 4186 2023.pdf	cuenta de abril cto 4186 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta mayo cto 4186 2023.pdf	cuenta mayo cto 4186 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de junio cto 4186 2023.pdf	cuenta de junio cto 4186 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta julio 4186 2023.pdf	cuenta julio 4186 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta agosto 4183 2023.pdf	cuenta agosto 4183 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta septiembre 4186 2023.pdf	cuenta septiembre 4186 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >