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:	2023-11-01	Hasta:	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	ANYUDY HASBLEIDY RICO TORRES		Número de Documento:	52277295	
Correo Electrónico:	hasbleidydy2008@gmail.com		Número Telefónico:	3107754121	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4742-2023	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
K30P1	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	2023-04-01	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	$ 3998136	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998268	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
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2023-12-31	6	$ 7996272	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 3998136
2	MAYO	$ 3998136
3	JUNIO	$ 3976407
4	JULIO	$ 4019865
5	AGOSTO	$ 3998136
6	SEPTIEMBRE	$ 3998136
7	OCTUBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996140	$ 35983224	$ 27986952	$ 7996272

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. fomentar en personas con discapacidad, familias, cuidadoras y lideres, la adquisicion gradual de capacidades para la autogestion, la autonomia y el empoderamiento en practicas de cuidado y autocuidado.	-Se cumple con la realización de tamizajes frente a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas y 3 sesiones colectivas a (56) participantes correspondientes al momento dos en la población niños niñas, adolescentes y jóvenes.	-MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS
2	2. seguimiento presencial o no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta, quien determinara el estado actual de su salud mental, las necesidades de apoyo psicosocial y la activacion de rutas si es pertinente.	-Se realizaron acciones correspondientes a la identificación del riesgo (aplicación de pruebas de tamizaje en prevención de consumo de sustancias psicoactivas) intervención breve, seguimientos movilización de redes sociales y de apoyo, direccionamiento acorde a la necesidad de cada caso.	-MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS
3	3. identificar y direccionar a personas con discapacidad, a su grupo familiar y/o cuidadoras/res donde se encuentren necesidades y prioridades de orientacion y asesoria.	-Se realizaron acciones correspondientes a la identificación del riesgo (aplicación de pruebas de tamizaje en prevención de consumo de sustancias psicoactivas) intervención breve, seguimientos movilización de redes sociales de apoyo.	-MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. realizar acciones de informacion, educacion y comunicacion (iec), en alimentacion saludable, disminucion en el consumo de tabaco y alcohol, planes de automanejo, actividad fisica, habitos de vida saludable y educacion en indice bogotano de calidad de aire (iboca).	-Se realizan (3) sesiones Colectivas de fortalecimiento en habilidades para la vida en prevención del Consumo de sustancias psicoactivas, con la participacion de (56) usuarios.	-SOPORTE EN ACTAS FISICO Y LISTADOS DE ASISTENCIA
5	5. orientar acciones diferenciales para el cuidado y prevencion del contagio de covid-19 en poblaciones con discapacidad.	-Se realiza psicoeducación con la población, frente al cuidado y prevención del COVID-19.	-ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
6	.6. identificar por medio de tablas de referencia las alertas por riesgo cardiovascular utilizando talla, peso y perimetro abdominal e indice de masa corporal.	-Se realizaron acciones correspondientes a la identificación del riesgo (aplicación de pruebas de tamizaje en prevención de consumo de sustancias psicoactivas) intervención breve, seguimientos movilización de redes sociales de apoyo, desarrollo de espacios.	-MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS
7	7. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e	-Realice la apropiación conceptual de los lineamientos suministrados por la SDS y las diferentes herramientas para su respectiva aplicación e implementación acorde a lo solicitado por secretaría y los lineamientos de gestión documental que dan cuenta de los procesos de la estrategia de servicios de acogida juvenil.	--ACTAS
8	8. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados	-Diligencie adecuadamente los archivos y formatos correspondientes en medio magnético y físico de acuerdo a lo estipulado por lineamientos suministrados por la SDS y realice la entrega en los tiempos correspondientes.	-MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS
9	9. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	--Asistí a reuniones de acuerdo a lo establecido por la líder del proceso, reuniones correspondientes a asistencia Técnica en SDS Subred Sur, reuniones de grupo y de Entorno.	--ACTAS LISTADO DE REUNIONES

© 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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72119492		
2023	OCTUBRE	2023	11	14			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	$ 255900
Salud		COMPENSAR		$ 199907	$ 200000
ARL	3	POSITIVA		$ 38958	$ 39000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 464136	$ 494900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24107528157

ANYUDY HASBLEIDY RICO TORRES
52277295

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Público

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52277295	ANYUDY HASBLEIDY RICO TORRES		KR 55 N 5A 8 18	2613859	Hasbleidy2008@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	72119492	$494.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	39.000				39.000	0	0	39.000			390	39.000	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	494.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52277295	ANYUDY HASBLEIDY RICO TORRES	KR 55 N 5A 8 18	2613859	Hasbleydy2008@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	72119492	TOTAL A PAGAR	
					$494.900	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Pensión	Extranjero	Colombiano en el exterior	Estudiante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	ISC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	ISC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	ISC ARL	Días de Riesgo	Cotización	Código CCF	ISC CCF	Aporte CCF	ISC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	52277295	RICO TORRES ANYUDY HASBLEIDY	59	0			N																	25-14	1.599.255	255.900	0	0	0	0	EPS008	1.599.255	200.000	14-03	1.599.255	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 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? Sí No

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No existen resultados que cumplen con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA ABRIL 2023 CTO 4742-2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 CTO 4742-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 CTO 4742-2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 CTO 4742-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023 CTO 4742-2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 CTO 4742-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2023 CTO 4742-2023.pdf	CUENTA JULIO 2023 CTO 4742-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4742-2023.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4742-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4742-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4742-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4742-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4742-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Anyudy Hasbleidy Rico Torres

C.C.: 52277295

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

20 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual