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:	KAREN VIVIANA LOZANO MARTINEZ		**Número de Documento:**	1031144892	
Correo Electrónico:	Karenlozano.38@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204727446	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5313-2023	**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
K32PI	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	$ 3875016	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	2024-01-31	6	$ 7996272	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3998136
3	MAYO	$ 3998136
4	JUNIO	$ 3976407
5	JULIO	$ 4019865
6	AGOSTO	$ 3998136
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 36526449**	**$ 28530177**	**$ 7996272**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar investigaciones epidemiologica de campo (iec) de eventos de interes en salud publica.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.
2	2. registrar la informacion de la intervencion epidemiologica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.
3	3. identificar problematicas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.
4	4. realizar la activacion de rutas integrales de atencion en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. participar en acciones de socializacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato y productos a la sds.	Reunión mensual de salud mental.	Listado de asistencia.
6	6. realizar cruces de informacion para la verificacion de los eventos abordados en la iec de cada variable.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.
7	7. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados segun necesidad y oportunidad.	Reuniones para solicitar hallazgos encontrados durante el mes con referentes y líder de salud mental.	Acta y listado de asistencia.
8	8. realizar asistencia tecnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui y upgds.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.	No se ejecuta la actividad en el periodo facturado.
9	9. realizar busqueda activa institucional de los eventos de interes en salud publica de la upgds publicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	Realizar revisión de los casos que cruzaron con los códigos CIE-10 establecidos por la SDS, confirmando o descartando eventos de salud mental y si se requiere solicitar que se realice la notificación.	Base establecida por la SDS, cruces confirmando la información enviada por cada UPGD, correos.
10	10. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas tecnicas y cajas de herramientas del componente.	Realización mensual de la BAI con las actividades descritas en el lineamiento.	Base establecida por SDS, correos con realimentación, carpetas con HC y fichas de notificación, actas de reunión y listado de asistencias.
11	11. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de caracter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur e.s.e	Asistencia a la ULC, asistencias brindadas por la SDS.	Listado de asistencia.
12	12. participar de las actividades asignadas por la coordinacion pic.	Actividades programadas según coordinación.	Listado 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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7901081111		
2023	OCTUBRE	2023	11	15			
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		COMPENSAR		$ 199907	$ 200000
ARL	3	SURA		$ 38958	$ 39000
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	30794027451

KAREN VIVIANA LOZANO MARTINEZ
1031144892

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1031144852
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			KAREN VIVIANA LOZANO MARTINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 48 K SUR NO 3 62	TELEFONO:	3370775
TIPO APORTANTE:	2-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de atención de la salud humana.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NUMERO PLANILLA:	7501081111	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES octubre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DIAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaammdd):	20231115	NUMERO AUTORIZACIÓN:	276483311

TOTAL APORTES A PENSION

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACION	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201 - PROTECCION	1	$ 255.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.500	$ 0	$ 255.500
SUBTOTALES:										$ 255.500	$ 0	$ 255.500

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NUMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:													$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 200.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NUMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 39.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 39.000
SUBTOTALES:									$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 39.000

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA CODIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 9.600	$ 0	$ 9.600
SUBTOTALES:			$ 9.600	$ 0	$ 9.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EL EXTERIOR	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1031144852	LOZANO MARTINEZ KAREN VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.316.515				NO								23-32								

SEGURIDAD SOCIAL — PENSION

ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201 - PROTECCION	30	$ 1.599.254	$ 255.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 255.500

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DIAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.599.254	$ 200.000	$ 0	$ 200.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DIAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.599.254	1031144853	$ 39.000

PARAFISCALES

DIAS SST	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.599.254	CCF24-COMPENSAR	$ 9.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 504.500

Planilla Pagada

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

< Evalua

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 MARZO CTO 5313-2023.pdf	CUENTA MARZO CTO 5313-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 5313-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO 5313-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 5313-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5313-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO N° 5313-2023.pdf	CUENTA JUNIO N° 5313-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO N° 5313-2023.pdf	CUENTA JULIO N° 5313-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5313-2023 (1).pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5313-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5313-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5313-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5313-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5313-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

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:

Karen Viviana Lozano Martinez

C.C.: 1031144892

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

21 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual