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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	MARIANA MEDINA MALAGON		**Número de Documento:**	1013098743	
Correo Electrónico:	malagonmariana8@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142913840	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4835-2023	**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	0	8357	$1537688	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1537688**	**UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA 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	$ 1537688	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 1537688	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 1537688	3089
6	2023-11-01	2023-12-31	6	$ 3075376	3518

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	$ 1537688
6	SEPTIEMBRE	$ 1537688
7	OCTUBRE	$ 1537688
8	NOVIEMBRE	$ 1537688

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3075392	$ 13839192	$ 12301504	$ 1537688

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (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 REALIZA FORMATO DE MAPA DE ACTORES, CONTEXTOS E INFORMACION DE BARRIO	-SE REALIZA FORMATO DE ACTORES, CONTEXTOS E INFORMACION DE BARRIO
2	2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-SE REALIZA INFORME DE ACTIVIDADES DE ACTIVADES DESALLORADAS DIARIAMENTE	-SE REALIZA INFORME DE ACTIVIDADES DE ACTIVADES DESALLORADAS DIARIAMENTE
3	3. diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. imprentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion.	-SE DESARROLLAN Y SE UTILIZAN PIEZAS COMUNICATIVAS	-CARTELERAS, PAPELERIA
4	4. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado	-SE REALIZA 9 CONVOCATORIAS PARA LAS ACTIVIDADES A REALIZAR	-ACTAS Y REGISTRO FOTOGRAFICO
5	5. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	-SENSIBILIZACION HACIA LA COMUNIDAD SOBRE TEMAS DEL CUIDADO AMBIENTAL	-ACTAS Y REGISTRO FOTOGRAFICO

© 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	$ 1537688
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9459447085		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488430807922

Mariana M Medina

MARIANA MEDINA MALAGON
1013098743

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Público

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

© Siasur - 2023

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 REALIZA LECTURA Y APROPICACION DE LOS LINEAMIENTOS VIGENTES	-ACTA
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-SE DESARROLLAN FORMATOS PROPUESTOS DURANTE Y DESPUES DE LAS ACTIVIDADES	-FORMATO FISICO
8	8. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-SE REALIZA INFORME MENSUAL Y ENTREGA DE DOCUMENTOS	-GESTION DOCUMENTAL

© Siasur - 2023

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013098743		MEDINA MALAGON MARIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 14N #92-61 SUR	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
2023-11	2023-11	331620104	9459447085	I	2023/12/13	2023/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip		Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
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		$358,900
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		$358,900
1	CC	1013098743	MEDINA MARIANA		230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS008	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total Afiliados(1)							$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013098743		MEDINA MALAGON MARIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 14N #92-61 SUR	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
2023-11	2023-11	331620104	9459447085	I	2023/12/13	2023/12/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

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 Contr...
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		
	CUENTADE COBRO MARZO- CTO 4835-2023.pdf (Archivado)	CUENTADE COBRO MARZO- CTO 4835-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTADE COBRO MARZO- CTO 6339-2023.pdf (Archivado)	CUENTADE COBRO MARZO- CTO 6339-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO ABRIL CTO 4835.pdf	CUENTADE COBRO ABRIL CTO 4835.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO MAYO CTO 4835.pdf.pdf	CUENTADE COBRO MAYO CTO 4835.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JUNIO CTO 4835.pdf	CUENTADE COBRO JUNIO CTO 4835.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO JULIO CTO 4835.pdf	CUENTADE COBRO JULIO CTO 4835.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO AGOSTO CTO 4835.pdf	CUENTADE COBRO AGOSTO CTO 4835.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO SEPTIEMBRE - CTO 4835.pdf	CUENTADE COBRO SEPTIEMBRE - CTO 4835.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO OCTUBRE-CTO4835.PDF	CUENTADE COBRO OCTUBRE-CTO4835.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTADE COBRO NOVIEMBRE CTO 4835.pdf	CUENTADE COBRO NOVIEMBRE CTO 4835.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1013098743		MEDINA MALAGON MARIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	malagonmariana8@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3142913840

Clave: 9459447085

Periodo Pensión: 2023-11 **Periodo Salud: 2023-11**

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/12/13	0	$0	$358,900

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$185,600
PORVENIR		1	$185,600
ARL	1	1	$28,300
ARL SURA		1	$28,300
EPS	1	1	$145,000
COMPENSAR		1	$145,000
SUBTOTAL			$358,900
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$358,900

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	Cajas registradoras de los almacenes Monto máximo por transacción $9.999.999