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:	DIANA LIZETH PATIÑO PARADA		**Número de Documento:**	1013632649	
Correo Electrónico:	lizet.h3111@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3136452984	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA COTRINIA RODRIGUEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4266-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO 1 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 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	$ 2460448	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2460448	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2460448	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 4920896	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 2460448
2	MAYO	$ 2460448
3	JUNIO	$ 2447076
4	JULIO	$ 2473820
5	AGOSTO	$ 2460448
6	SEPTIEMBRE	$ 2460448
7	OCTUBRE	$ 2460448
8	NOVIEMBRE	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920748	$ 22144032	$ 19683584	$ 2460448

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo	--Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida -	--Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida
2	2.realizar proceso de talla y peso de los niños, niñas, adolescentes de los establecimientos educativos oficiales	---Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro plantación.	---Acta de participación y asistencia.
3	3. realizar las canalizaciones que se evidencien en la base de la institucion educativa que cuente con el proceso de talla y peso	---Entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado según lineamientos, protocolos. --	---Entrega de formatos en tiempo real.
4	4. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida basados en la Necesidad del usuario --	---Se Genera canalizar con solicitud especifica.
5	5.debera de realizar acciones de informacion y educacion de forma ludica frente a la salud bucal a los cursos concertados.	---Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para logar la disminuir los riesgos de morbimortalidad. -	---Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6.garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	--Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra murales. -	-Formato SIS 150
7	7. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	---Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura.	-Formato diligenciado con calidad y veracidad
8	8. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	---Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento físico y mental -	-Acta de asistencia y participación
9	9. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	----Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico.	---Sis de registro diario.
10	10. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	---Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural	---Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados
11	11. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	--Dar cumpliendo a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplameacion diaria	---Asistencia y participación en las actividades diarias

© 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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	2330508671		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS		

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4091095501

DIANA LIZETH PATIÑO PARADA
1013632649

PAOLA ANDREA COTRINIA RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013632649
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA LIZETH PATINO PARADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 22 # 70A-15 SUR	TELÉFONO:	7447288
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo terapéutico.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			2330508671	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996981116

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 0	$ 185.600
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 0	$ 185.600

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO 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	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 0	$ 0	$ 145.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO 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	$ 28.300	$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 0	$ 0	$ 28.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 1013632649	PATIÑO PARADA DIANA LIZETH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.160.000				NO

NOVEDADES	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE
	230201-PROTECCION	30	$ 1,160,000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1,160,000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,160,000	161363264	$ 28.300

PARAFISCALES	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 358.900

Planilla Pagada

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

6K3mg8xtbb

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

DIANA LIZETH PATIO PARADA

1013632649

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:
diciembre 17, 2023

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste | UTC -5 23:33:44 | Diana Lizeth Pat...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

< 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

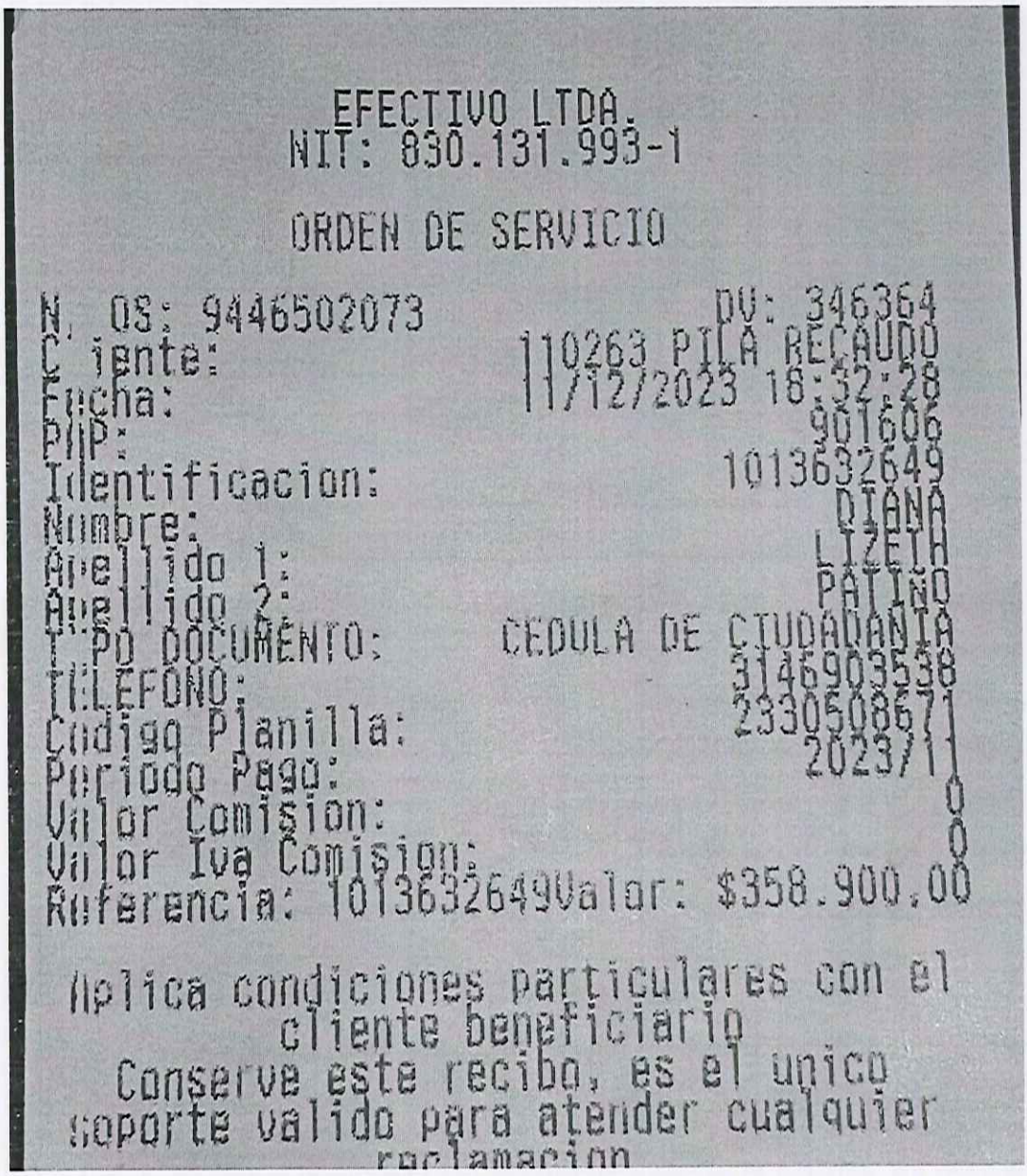
Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	PLANILLA MES DE MARZO 4266 2023 DIANA.pdf (Archivado)	PLANILLA MES DE MARZO 4266 2023 DIANA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE ABRIL CTO 4266- 2023.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE ABRIL 4266- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MAYO CTO 4266- 2023.pdf	CUENTA DE COBRO DEL MES DE MAYO 4266- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO - CTO 4266 - 2023 pdf.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO - CTO 4266 - 2023 pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO - CTO 4266 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO - CTO 4266 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO - CTO 4266 - 2023 pdf.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO - CTO 4266 - 2023 pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	cto mes de septimbre dp.pdf (Archivado)	cto mes de septimbre dp.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE - CTO 4266 - 2023 pdf.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE - CTO 4266 - 2023 pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE - CTO 4266 - 2023 pdf.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE - CTO 4266 - 2023 pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE - CTO 4266 - 2023.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE - CTO 4266 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9446502073 DV: 346364
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 11/12/2023 18:32:28
PIP: 901606
Identificacion: 1013632649
Nombre: DIANA
Apellido 1: LIZETH
Apellido 2: PATIÑO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3146903538
Codigo Planilla: 2330508671
Periodo Pago: 2023/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1013632649Valor: $358.900.00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion