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:**	2024-03-01	**Hasta:**	2024-03-31	
Nombre del Contratista:	YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52973847	
Correo Electrónico:	yusebasgeraz@gmail.com		**Número Telefónico:**	3144638988	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5266-2023	**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
K28PI	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	$ 3875148	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998136	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7996272	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 5997204	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 1455843	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 543225	675
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 11994408	763

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3998136
3	MAYO	$ 3998136
4	JUNIO	$ 3998136
5	JULIO	$ 3998136
6	AGOSTO	$ 3998136
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 3998136
12	FEBRERO	$ 3998136
13	MARZO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 56517129**	**$ 48520857**	**$ 7996272**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar asesorias a familias y acudientes de niños, niñas y adolescentes trabajadores para la promocion de la salud y la prevencion de enfermedades	-Asesorias de promoción del cuidado de la salud con ninos, niñas y adolescentes	-Formato plan de cuidado diligenciado con calidad y oportunamente

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. realizar asesorias para la promocion del autocuidado y gestion del riesgo en salud de las personas que desarrollan actividades en la unidades de trabajo en utis de alto impacto, mediano impacto, bajo impacto y personas que realizan actividades sexuales pagadas	-Asesorias de promoción del cuidado de la salud con trabajadores de la economia informal en UTI de mediano impacto	-Formato plan de cuidado diligenciado con calidad y oportunamente
3	3. identificar las condiciones de salud de las personas que desarrollan actividades en la unidades de trabajo y orientar en la prevencion de enfermedades.	-Identificación de los riesgos en salud de los trabajadores por medio de la aplicación de tamizajes dispuestos en lineamiento de la SDS.	-Formatos diligenciado con calidad y oportunamente
4	4. realizar seguimiento en la efectividad de las canalizaciones y activacion de ruta a los riesgos identificados en las acciones desarrolladas.	-Se realizara activación de ruta a los menores, adolescentes o trabajadores, los cuales se identifiquen con algun riesgo en salud ya sea sin aseguramiento o que no tenga sus controles correspondientes segun edad.	-Formato de canalización segun SDS
5	5. desarrollar actividades colectivas para fomentar los derechos en salud de las mujeres que realizan actividades sexuales pagadas.	-No se realizan actividades	-No se realizan actividades
6	6. aplicar pruebas rapidas de vih y sifilis a poblacion que realizan actividades sexuales pagadas	-No se realizan actividades	-No se realizan actividades
7	7. diligenciar los formatos recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o instrumentos	-Realizar aplicación de tamizajes y diligenciamiento de formatos oportunamente, calidad y veracidad.	-Formatos diligenciado con calidad y oportunamente
8	8. realizar aplicacion de tamizajes para la identificacion oportuna de enfermedades de acuerdo con los factores de riesgo identificados	-Implementación e identificación del riesgo en salud de los trabajadores informales	-Formatos diligenciado con calidad y oportunamente
9	9. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Cumplir con las normas y procedimientos tecnicos y administrativos de la Subred.	-Soportes en magnéticos y/o fisico segun requerimiento
10	10. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Participación en Reunion mensual del Entorno Laboral, participantes todo el equipo del entorno	-Actas y listados de asistencia

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1062117909	-		
2024	FEBRERO	2024	03	08				

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	**$ 256000**
Salud		SALUD TOTAL		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 495000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870410257

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ	2024-03-26 11:42:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-03-26 15:54:15
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-03-27 15:32:31
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-04-12 14:36:10

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-03-08, 04:01:00 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1062117909

Periodo Cotización 202402 **Periodo Servicio** 202402

Cliente:

PAGADA 2024-03-08

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ				
Documento	CC 52973847	**Dirección**	CL 42B #78 D - 15		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3144638988		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52973847		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					ROJAS RODRIGUEZ YULY ANDREA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.599.400	25-14		16 %	$ 1.599.400	$ 256.000	$ 0	$ 0	EPS002		12,5 %	$ 1.599.400	$ 200.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.599.400	$ 39.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
502998861

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
08/03/2024

Número de aprobación
00998861

Dirección IP
181.142.166.16

Valor transacción
$ 495.000,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.58	CC	52973847

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

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? ○ 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		
☐	CUENTA MARZO -2023-5266 -2023pdf.pdf	CUENTA MARZO -2023-5266 -2023pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2023-5266.-2023pdf.pdf	CUENTA ABRIL 2023-5266.-2023pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 5266-2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023- 5266-2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023- 5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2023- 5266-2023.pdf	CUENTA JULIO 2023- 5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 5266-2023.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 5266-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2023-5266-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE 2023-5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2023-5266-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2023-5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2023 5266-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2023 5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2024 5266-2023.pdf	CUENTA ENERO 2024 5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 5266-2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 5266-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >