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:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30	
Nombre del Contratista:	SALOMON IBAGUE TRIVIÑO		**Número de Documento:**	79764858	
Correo Electrónico:	CHALO026@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3132143937	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4192-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNOLOGO 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	14207	$2614088	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2614088**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-03-27		**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	$ 2533495	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2614088	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3068712	2454
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2614088	2827

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3040298	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 5228176	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 3921132	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 951869	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 355175	675
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 7842264	763

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 355175
2	ABRIL	$ 2614088
3	MAYO	$ 2614088
4	JUNIO	$ 2614088
5	JULIO	$ 2614088
6	AGOSTO	$ 3068712
7	SEPTIEMBRE	$ 2614088
8	OCTUBRE	$ 3040298
9	NOVIEMBRE	$ 2614088
10	DICIEMBRE	$ 2614088
11	ENERO	$ 2614088
12	FEBRERO	$ 2614088
13	MARZO	$ 2614088
14	ABRIL	$ 2614088

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 5663944	**$ 37833241**	**$ 35219153**	**$ 2614088**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	1. realizar la identificacion y caracterizacion del perfil de riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en unidades de trabajo informal	-Se realiza caracterización de 33 NNA localidad tunjuelito	-Se entregan formatos diligenciados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. identificar el riesgo de las condiciones de salud y su entorno y concertacion del plan en unidades de trabajo informal de alto, mediano impacto y bajo impacto.	-Se realiza caracterización de 8 uti de alto impacto y caracterización de 17 uti de mediano impacto	-Se entregan formatos diligenciados
3	3. realizar asesorias para la promocion del autocuidado y gestion del riesgo en salud de las personas que desarrollan actividades en la unidades de trabajo informal (utis) de mediano impacto.	-Se realizan 15 primer acompañamiento uti mediano impacto, 21 tercer acompañamiento uti de mediano impacto	-Se entregan formatos diligenciados
4	4. implementar la estrategia entornos saludables en unidades de trabajo informal de mediano impacto.	-Se implementa estrategia de entornos laborales saludables en 54 utis de mediano impacto	-Se entregan formatos diligenciados
5	5. realizar seguimiento a la continuidad de la estrategia en unidades de trabajo informal.	-Se realiza seguimiento a la continuidad a 5 uti localidad tunjuelito.	-Se entregan formatos diligenciados
6	6. participar en asistencias tecnicas y fortalecimiento de capacidades del entorno	-Asistencias técnicas, socialización de convenios, Reunión de equipo	-Actas de reunion
7	7.organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Se entrega cronograma magnetico.	-Cronograma mes de Abril 2024
8	8. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Apoyo según necesidad	-Apoyo según necesidad

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9464960292	-		$ 2614088
2024	MARZO	2024	04	09				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		SALUD TOTAL		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	POSITIVA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570008480317463

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SALOMON IBAGUE TRIVIÑO	2024-04-24 18:44:50
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-04-27 12:36:15
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-27 15:31:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SALOMON IBAGUE TRIVIÑO	2024-04-27 15:35:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SALOMON IBAGUE TRIVIÑO	2024-04-27 15:35:59
RECHAZADO SUPERVISOR	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-04-27 15:50:28
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SALOMON IBAGUE TRIVIÑO	2024-04-27 19:17:03
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SALOMON IBAGUE TRIVIÑO	2024-04-27 20:10:08
RECHAZADO SUPERVISOR	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-04-27 20:10:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SALOMON IBAGUE TRIVIÑO	2024-04-27 20:16:54
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SALOMON IBAGUE TRIVIÑO	2024-04-27 20:23:07
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-04-27 20:24:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-28 14:03:48

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
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	2024-05-15 12:35:46



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

© Siasur - 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79764858		IBAGUE TRIVIÑO SALOMON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 28 41 08 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2054166	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	565197803	9464960292	I	2024/04/12	2024/04/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0
1	CC 79764858	IBAGUE SALOMON	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS002	30	$1,300,000	$162,500	CCF24	30	$1,300,000	$26,000	14-23	30	$1,300,000	$31,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$1,300,000	$26,000			$1,300,000	$31,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79764858		IBAGUE TRIVIÑO SALOMON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 28 41 08 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2054166	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	565197803	9464960292	I	2024/04/12	2024/04/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$428,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,700	$0	$0	$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$31,700	$0	$0	$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$26,000	$0	$0	$26,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$26,000	$0	$0	$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$428,200	$0	$0	$428,200

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 - CTO No. 4192-2023.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL - CTO No. 4192-2023.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DEL MES DE MARZO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA DEL MES DE MARZO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DEL MES DE ABRIL 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA DEL MES DE ABRIL 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DEL MES DE MAYO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA DEL MES DE MAYO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DEL MES DE JUNIO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA DEL MES DE JUNIO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DEL MES DE JULIO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA DEL MES DE JULIO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DEL MES DE AGOSTO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA DEL MES DE AGOSTO 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DEL MES DE SEPTIEMBRE2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA DEL MES DE SEPTIEMBRE2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DEL MES DE OCTUBRE 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA DEL MES DE OCTUBRE 2023 - CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE NOVIEMBRE 2023-CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA MES DE NOVIEMBRE 2023-CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE DICIEMBRE 2023-CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA MES DE DICIEMBRE 2023-CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE ENERO 2024-CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA MES DE ENERO 2024-CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE FEBRERO 2024-CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA MES DE FEBRERO 2024-CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MES DE MARZO 2024-CTO No. 4192-2023.pdf	CUENTA MES DE MARZO 2024-CTO No. 4192-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

9xqAiwvQsu

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

Salomn Ibague Trivio

79764858

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE

40 horas

GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 2, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ