

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-04-01		Hasta:	2024-04-30		
Nombre Contratista:	del	MARTHA LILIANA VASQUEZ ANZOLA		Número de Documento:	1073692811		
Correo Electrónico:	marly.vas91@gmail.com			Número Telefónico:	3124161403		
Nombre Supervisor:	del	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO (LIDER DE PROCESO) 2	Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	4195-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026		
Perfil:	TECNOLOGO PIC						
Dirección a la que Perteneces:	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	\$ 2614088		2454	
4	2023-09-01	2023-10-31	4	\$ 2614088		2827	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	\$ 2614088	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		\$ 2614088	
7		SEPTIEMBRE		\$ 2614088	
8		OCTUBRE		\$ 2614088	
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		\$ 36952407		\$ 34338319	\$ 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 identificación y caracterización del perfil de riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en unidades de trabajo informal	-Se realiza caracterización de 23 niños y niñas en la localidad de Ciudad Bolívar		-Formato de caracterización NNA	

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 concertación del plan en unidades de trabajo informal de alto, mediano impacto y bajo impacto.	-Se realizan 24 caracterizaciones de unidades de trabajo (UTI) de mediano impacto en la localidad de Ciudad Bolívar Se realizan 9 caracterizaciones de unidades de trabajo (UTI) de alto impacto en la localidad de Ciudad Bolívar	-Formato de caracterización de UTIS
3	3. realizar asesorías para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud de las personas que desarrollan actividades en las unidades de trabajo informal (utis) de mediano impacto.	-Se realizan 23 seguimientos a UTI de mediano impacto en la localidad de Ciudad Bolívar	-Formato UTI
4	4. implementar la estrategia entornos saludables en unidades de trabajo informal de mediano impacto.	-Se realizan 23 acompañamientos a UTI de mediano impacto en la localidad de Ciudad Bolívar	-Formatos utis con educación relacionada
5	5. realizar seguimiento a la continuidad de la estrategia en unidades de trabajo informal.	-Se realizan 5 seguimientos a UTI de mediano impacto estrategia 2020 en la localidad de Ciudad Bolívar	-Formato de caracterización de UTIS
6	6. participar en asistencias técnicas y fortalecimiento de capacidades del entorno	-Asistencia a reuniones de acuerdo a solicitud del referente	-Listados de asistencia
7	7. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Se realiza cronograma de actividades	-Cronograma magnético
8	8. las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del pic.	-Según necesidad del referente	-N/A

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		\$ 2614088
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9464515398	-			
2024	MARZO	2024	04	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 210200	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 162500	\$ 164200	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 32100	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 406500	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	2300254253

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA LILLIANA VASQUEZ ANZOLA	2024-04-26 20:17:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-04-27 12:16:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-27 15:32:28
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)