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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	OLGA MENDOZA VARGAS		**Número de Documento:**	39799558	
Correo Electrónico:	olgamendoza.vargas.1971@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112437015	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4756-2023	**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. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ABRIL	$ 1537688	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3075392	**$ 3075392**	**$ 1537688**	**$ 1537704**

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 realizaron tres (3) entregas de certificados a tenderos barriales	-Se entregan actas
2	2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se realizo actualización de cronogramas, actualización plan de acción y se cargaron los registros fotográficos	-Drive de la entidad
3	3. diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. imprentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion.	-Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. Imprentar puestas en escenas artísticas, según necesidad de la población.	-Diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas. Implementar puestas en escenas artísticas, según necesidad de la población.
4	4. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado.	-Este mes se intervinieron 3 grupos con 4 sesiones para un total de 20 convocatorias	-Se entregan actas
5	5. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	-se apoyan al profesional con la actividad rompe hielo y la toma del estado, se realizan canalizaciones	-Se entregan actas
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-en todo momento se an entregado las actas debidamente diligenciadas	-Entregas de actas
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Se realiza actualización de matrices correspondientes en el mes	-Se evidencia con las matrices
8	8. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Se realizo gestión documental para el presente mes, se apoyo jornadas del buen trato y se asistió a reuniones de entorno comunitario, espacio publico y de grupo.	-Se entregaron actas

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	$ 1437099
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1054296053		
2023	**MARZO**	**2023**	**04**	**24**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y NUEVEPESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 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 CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24113745964

OLGA MENDOZA VARGAS
39799558

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

© Siasur - 2023

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-04-10, 11:25:27 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1062895250

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810478662

PAGADO 10/04/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OLGA MENDOZA VARGAS		
Documento	CC39799558	**Dirección**	VEREDA CURUBITA USME
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3112437015
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 39799558	OLGA MENDOZA VARGAS	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 0	$ 402.200

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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		
	INFORME - MARZO.pdf (Archivado)	INFORME - MARZO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro abril.pdf	Cuenta de Cobro abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 CTO 4756 2023	OLGA MENDOZA VARGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JUNIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 4756-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 4756-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO JULIO -OLGA MENDOZA -2023.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO JULIO -OLGA MENDOZA -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Septiembre 2023 - CTO 4756-2023.pdf	Cuenta de Cobro Septiembre 2023 - CTO 4756-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Agosto 2023 - CTO 4756-2023.pdf	Cuenta de Cobro Agosto 2023 - CTO 4756-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Julio 2023 - CTO 4756-2023.pdf	Cuenta de Cobro Julio 2023 - CTO 4756-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2023-CTO 4756 -2023.pdf	CUENTA OCTUBRE 2023-CTO 4756 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2023 CTO 4756-2023 (1).pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2023 CTO 4756-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023 CTO(4756)-2023.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 2023 CTO(4756)-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro - ENERO - 2024.pdf	Cuenta de Cobro - ENERO - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro - FREBERO - 2024.pdf	Cuenta de Cobro - FREBERO - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro 4756 - MARZO - 2024.pdf	Cuenta de Cobro 4756 - MARZO - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

KQ7v77EPUW

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

OLGA MENDOZA VARGAS

39799558

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 9, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ