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:**	2024-05-01	**Hasta:**	2024-05-31	
Nombre del Contratista:	YEIMI BASTIDAS CAICEDO		**Número de Documento:**	52522411	
Correo Electrónico:	psicoyeimmy@gmail.com		**Número Telefónico:**	3208437340	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5267-2023	**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	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 1086366	1859
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 5084652	2123
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 3998154	2454

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 3998136	2827
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 3998136	3089
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 7996272	3518
8	2024-01-01	2024-02-15	8	$ 5997204	224
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 1455843	620
10	2024-02-01	2024-03-06	10	$ 543225	675
11	2024-03-01	2024-05-31	11	$ 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	$ 5062857
5	JULIO	$ 5084586
6	AGOSTO	$ 4019865
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 3998136
12	FEBRERO	$ 3998136
13	MARZO	$ 3998136
14	ABRIL	$ 3998136
15	MAYO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 8662485	**$ 58690029**	**$ 58690029**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**

1	1. promover en niños, niñas, adolescentes, sus familias, padres y/o cuidadores, el uso de herramientas que fomenten practicas de auto-cuidado, desarrollo integral y desvinculacion del trabajo infantil.	-se realizaron 27 casos de NNA , con primera , segunda y tercera sesión.	-formato de NNA
2	2.monitorear el proceso de desvinculacion de niños, niñas y adolescentes o trabajo protegido en adolescentes trabajadores y realizar seguimiento a la desvinculacion de las peores formas de trabajo en niños, niñas y adolescentes previamente intervenidos	-Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad
3	3. realizar asesorias a familias y acudientes de niños, niñas y adolescentes trabajadores para el reconocimiento y definicion de roles.	--se realizaron 27 casos de NNA , con primera , segunda y tercera sesión.	-formato de NNA
4	4. realizar seguimiento en la efectividad de las canalizaciones y activacion de ruta a los riesgos identificados en las acciones desarrolladas.	-se realiza seguimiento a la base de canalización	-se realiza seguimiento a la base de canalización
5	5. liderar la conformacion y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias con personas que realizan y estan vinculadas a actividades sexuales pagadas. (especifico perfil trabajo social)	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad
6	6. desarrollar actividades colectivas para fomentar los derechos en salud de las personas que realizan actividades sexuales pagadas.	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad
7	7. realizar asesorias psicosociales, con personas que realizan actividades sexuales pagadas. (especifico perfil psicologo)	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad
8	8. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o instrumentos	-se diligencia formatos de NNA	--se diligencia formatos de NNA
9	9. desarrollo de sesiones colectivas para la prevencion del trabajo infantil	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad
10	10. aseosria psicosocial en unidades de trabajo informal de alto, mediano y bajo impacto	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad
11	11 reconocimiento de la labor de la mujer por el cuidado de la salud en uti ´s de la ruralidad cercana	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad	--Durante el periodo a certificar no se realizó está actividad
12	12. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-se diligencia formatos de NNA, estipulados por SDS	-formatos de NNA
13	13. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Se da cumplimiento a la meta establecida por SDS	-formatos de NNA

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**	1063690234	-		
2024	**ABRIL**	**2024**	**05**	**22**				

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	**$ 255900**
Salud		FAMISANAR		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24082828648

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YEIMY CAICEDO BASTIDAS	2024-05-26 13:18:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-05-27 11:36:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-05-27 12:53:18
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	2024-06-17 14:39:20

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

© Siasur - 2024