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:	YENNY MARCELA PERALTA VANEGAS		**Número de Documento:**	1022977673	
Correo Electrónico:	JENNYMARCELA1518@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3138247097	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4198-2023	**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	9	14207	$2741951	104.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2741951**	**DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UNPESOS**					

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

© Siasur - 2024

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
11	2024-05-01	2024-05-31	11	$ 127863	1313

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
15	MAYO	$ 2741951

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5663944	**$ 37080270**	**$ 37080270**	**$ 0**

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	-No realiza respectiva actividad este mes	-No realiza respectiva actividad este mes
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 26 accesorias de unidades de trabajo en UTI de alto impacto localidad de usme	-formatos utis
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 realiza 10 accesorias de unidades de trabajo en UTI de alto impacto localidad de usme	-fotmatos de utis
4	4. implementar la estrategia entornos saludables en unidades de trabajo informal de mediano impacto.	-se realiza 17 accesorias de unidades de trabajo en UTI de mediano impacto localidad de usme	-formatos de UTI
5	5. realizar seguimiento a la continuidad de la estrategia en unidades de trabajo informal.	-No realiza respectiva actividad este mes	-No realiza respectiva actividad este mes
6	6. participar en asistencias tecnicas y fortalecimiento de capacidades del entorno	-Reunion de fortalecimiento del entorno	-Reunión presencial
7	7.organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Cronograma de manera mensual	-cronograma medio magnetico
8	8. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-cronograma medio magnetico	-cronograma medio magnetico

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	1063741291	-		
2024	ABRIL	2024	05	15				
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	PROTECCIÓN	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	462870056431

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNY MARCELA PERALTA VANEGAS	2024-05-27 11:01:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-05-27 14:14:06
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-05-27 15:49:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNY MARCELA PERALTA VANEGAS	2024-05-27 16:19:44
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-05-27 16:58:17
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-05-29 18:22:20
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 14:39:32



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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-27, 10:34:07 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1063741291

Periodo Cotización: abril de 2024 Periodo Servicio: abril de 2024

PAGADA 15/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENNY MARCELA PERALTA VANEGAS		
Documento	CC1022977673	Dirección	CL 93 SUR #10 - 35
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3138247097
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 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 1022977673	YENNY MARCELA PERALTA VANEGAS	57	0																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$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)	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 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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? Si No

identificación de pago	numero 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		
☐	YENNY MARCELA PERALTA VANEGAS.pdf	YENNY MARCELA PERALTA VANEGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Marcela peralta Marzo	Marcela peralta Marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARCELA PERALTA Abril	YENNY MARCELA PERALTA VANEGAS-2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	marcela mayo.pdf	marcela mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	marcela peralta junio	documento soporte Junio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARCELA PERALTA cta mes JULIO	MARCELA PERALTA VANEGAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Docuemto soporte agosto	1000158631.PDF	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARCELA peralta septiembre	MARCELA PERALTA-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CT OCUBRE MARCELA	YENNY MARCELA PERALTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARCELA PERALTA. Noviembre	MARCELA PERALTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	diciembre marcela peralta.pdf	diciembre marcela peralta.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARCELA CT enero	MARCELA PERALTA-2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1022977673febrero. Yenny marcela peralta cta	documento soporte1022977673febrero.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Documentos soporte abril	ilovepdf_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >