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:	SANDRA BIBIANA VELASQUEZ MENDOZA		**Número de Documento:**	52856130	
Correo Electrónico:	bibianatrabajosocial@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3205673854	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5274-2023	**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	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998136	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7996272	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 5997204	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 2325003	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 543225	675
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 12863568	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	$ 3998136
5	JULIO	$ 3998136
6	AGOSTO	$ 3998136
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 3998136
12	FEBRERO	$ 4867296
13	MARZO	$ 4867296
14	ABRIL	$ 3998136
15	MAYO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 58255449**	**$ 58255449**	**$ 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.	-43 asesorías de tercera a NNA	-Formatos 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	-36 cierres de proceso NNA	-Formatos NNA
3	3. realizar asesorias a familias y acudientes de niños, niñas y adolescentes trabajadores para el reconocimiento y definicion de roles.	-43 Asesorías de tercera NNA	-Formatos NNA
4	4. realizar seguimiento en la efectividad de las canalizaciones y activacion de ruta a los riesgos identificados en las acciones desarrolladas.	-Canalizaciones derivadas de acción rutinaria	-Canalizaciones en formato magnético
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)	-No se realiza actividad en el periodo reportado	-No se realiza actividad en el periodo reportado
6	6. desarrollar actividades colectivas para fomentar los derechos en salud de las personas que realizan actividades sexuales pagadas.	-No se realiza actividad en el periodo reportado	-No se realiza actividad en el periodo reportado
7	7. realizar asesorias psicosociales, con personas que realizan actividades sexuales pagadas. (especifico perfil psicologo)	-No se realiza actividad en el periodo reportado	-No se realiza actividad en el periodo reportado
8	8. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o instrumentos	-Diligenciamiento completo de formatos NNA	-Formatos NNA
9	9. desarrollo de sesiones colectivas para la prevencion del trabajo infantil	-No se realiza actividad en el periodo reportado	-No se realiza actividad en el periodo reportado
10	10. aseosria psicosocial en unidades de trabajo informal de alto, mediano y bajo impacto	-No se realiza actividad en el periodo reportado	-No se realiza actividad en el periodo reportado
11	11 reconocimiento de la labor de la mujer por el cuidado de la salud en uti ´s de la ruralidad cercana	-No se realiza actividad en el periodo reportado	-No se realiza actividad en el periodo reportado
12	12. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Entrega de carpetas con Formatos NNA para auditorias	-Formatos NNA
13	13. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Reuniones e inducciones organizadas por la SDS	-Actas y listados de asistencia

© Siasur - 2024

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**	9466080804	-		
2024	**ABRIL**	**2024**	**05**	**14**				
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	PROTECCIÓN	$ 1599254	$ 255881	**$ 257000**
Salud		SÁNITAS		$ 199907	**$ 200900**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 497100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870405414

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA BIBIANA VELASQUEZ MENDOZA	2024-05-27 12:58:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-05-27 14:16:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-05-27 15:52:28
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	2024-06-17 14:39:21

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