

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-07-01	Hasta:	2024-07-31			
Nombre del Contratista:	NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR			Número de Documento:	1022397519		
Correo Electrónico:	nadira.aziz.corredor@gmail.com			Número Telefónico:	3213711835		
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	5046-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428		
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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
K30PI	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		2024-06-04		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-07-31	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-07-01	2024-09-15	1	\$ 5997204		1918	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		JUNIO		\$ 3998136			
2		JULIO		\$ 3998136			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	

\$ 7996272		\$ 13993476	\$ 7996272	\$ 5997204
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Identificar en el entorno cuidador comunitario, las diferentes dinámicas sociales, mediante proceso de observación y análisis del contexto socio ambiental.	Recorrido y cartografía en cada uno de los 4 barrios priorizados		-Formato de sesiones colectivas
2	2. Presentar productos para precritica y preauditoria	-Entrega semanal de los productos organizados con la correspondiente precritica para su revision y digitacion.		-Formato de sesiones colectivas
3	3. implementar estrategias lúdicas pedagógicas para generar mensajes de recordación en acciones promoción y prevención en salud.	-Desarrollo de acciones de educacion en salud ambiental y fortalecimiento de nodos con el apoyo de juegos, piezas comunicativas, portafolios entre otros.		-Formato de sesiones colectivas
4	4. Socializar e implementar las líneas de la política en salud ambiental.	-Desarrollar 2 reciclatores que permitan realizar la recolección de residuos posconsumo y se sumen a la recuperacion de los espacios en los territorios de las 3 localidad de la subred sur.		-Formato de sesiones colectivas
5	5. desarrollar y gestionar estrategias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental.	-Desarrollar 2 encuentros barriales en salud ambiental donde se posicionen las lineas de la politica		-Formato de sesiones colectivas
6	6. identificar condiciones y factores que afectan positiva o negativamente las posibilidades sociales de distanciamiento o confinamiento mediante la aplicación del instrumento de caracterización entregado por la secretaria distrital de salud (SDS).	-Desarrollar acciones de salud publica en el espacio publico, permitiendo afianzar los temas relacionados a la salud ambiental		-Formato de sesiones colectivas
7	7. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Dar cumplimiento a las actividades programadas y asignadas para la estrategia TE CREAS		-Formato de sesiones colectivas
8	8. Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Dar cumplimiento al proceso de gestion documental de los productos realizados mes a mes organizandolos según requerimiento.		-Carpetas foleadas, organización de productos por fechas.
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales,	-Según las actividades y necesidades programacion de jornadas y actividades del PIC.		-Actas de reunión y listados de asistencia

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	78779369	-			
2024	JUNIO	2024	07	19					
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	\$ 258600	
Salud					FAMISANAR		\$ 199907	\$ 202200	
ARL				3	POSITIVA		\$ 38958	\$ 39500	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 464136	\$ 500300	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4742002126	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR			2024-07-28 11:39:47	
RECHAZADO SUPERVISOR					JEISON RODRIGO PARRA TRIANA			2024-07-29 18:01:29	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR			2024-07-29 18:48:59	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JEISON RODRIGO PARRA TRIANA			2024-07-30 11:49:20	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-07-30 14:32:35	
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			2024-08-13 15:32:55	

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



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

DATOS DEL APORTANTE							EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	
CC	1022397519	NADIRA GEORGETD AZIZ CORREDOR		Calle 11a no. 79a-28 torre4 apto503	2175142	nadira.aziz.corredor@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		
							SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	19/07/2024	78779369	\$500.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	200.000	0		0		0	14	2.200	0	202.200	1

TOTALES PENSIÓN				Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria									
25-14	Colpensiones	900336004-7	255.900	0	0	0	0	14	2.700	0	258.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	39.000				39.000	14	500	39.500			390	39.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	202.200
Pensión	1	255.900	258.600
Riesgos Laborales	1	39.000	39.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	500.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022397519	NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR		Calle 11a no. 79a-28 torre4 apto503	2175142	nadira.aziz.corredor@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-06	2024-06	I	19/07/2024	78779369	\$500.300
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1022397519	AZIZ CORREDOR NADIRA GEORGEDT	59	0		N																25-14	1.599.254	255.900	0	0	0	0	EPS017	1.599.254	200.000	14-23	1.599.254	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Nadira Georgedt Aziz Corredor <nadira.aziz.corredor@gmail.com>

 PSE Transacción Aprobada - CUS 787796997 ✓

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: nadira.aziz.corredor@gmail.com

19 de julio de 2024, 9:58

**¡Hola, nadira aziz corredor!**

Gracias por utilizar los servicios de SCOTIABANK COLPATRIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓
CUS: 787796997
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: \$ 500.300
Fecha de Transacción: 19/07/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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?

☐ 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		
☐	Abril_2024-CTO-4138-2023.pdf	Abril_2024-CTO-4138-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Junio_2024_CTO_5046-2024.pdf	Junio_2024_CTO_5046-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			<div>Borrar</div>	<div>Cargar nuevo</div>	

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

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



Última Actualización: 28-jul-2024

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1022397519 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección CL 95 A 71 A 18 TO 1 AP 105

Teléfonos 3213711835 6017165437

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Elisa Del carmen Corredor Reyes	52190191	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ☐

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR
Identificación:	1022397519
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	nadira.aziz.corredor@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	28/07/24 0:00

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.