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:**	2024-09-01	**Hasta:**	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	ANDREA PIÑEROS SANCHEZ		**Número de Documento:**	53039553	
Correo Electrónico:	andrepy1985@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3125867706	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4975-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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	28414	$5228176	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5228176**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-01		**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	$ 7842264	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 5228176	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 5228176
2	JULIO	$ 5228176

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 5228176
4	SEPTIEMBRE	$ 5228176

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10456352	**$ 23526792**	**$ 20912704**	**$ 2614088**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. desarrollar linea tecnica para la implementacion de las acciones integradas del entorno de acuerdo a los lineamientos establecidos desde pic.	Se participó activamente en las reuniones de equipo, donde se abordaron temáticas de acuerdo al lineamiento con el fin de realizar el fortalecimiento de capacidades.	Acta de la reunión y listado de asistencia.
2	2. revisar la calidad de los datos de la informacion, asi como realizar informes a que haya lugar, bien sea solicitados por la subred o la secretaria distrital de salud (sds).	Se llevó a cabo el proceso de precritica a las fichas correspondientes a las acciones realizadas desde el Entorno Cuidador Laboral	Actas de revisión y listado de asistencia
3	3, realizar seguimiento en campo a las acciones desarrolladas por los diferentes perfiles del espacio.	-Se realizó seguimiento en campo al perfil de tecnólogo en SST	-Acta de seguimiento en campo y listado de asistencia.
4	4. recepcion y cargue de activaciones de ruta a drive definido por secretaria de salud y seguimiento a la efectividad de las mismas	-Se llevo a cabo la recepción de canalizaciones	-Correos enviado a la líder de canalizaciones de la subred
5	5. planear, verificar, y presentar procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento, cumpliendo con caracteristicas de calidad, oportunidad y veracidad.	-Revisión de soportes para dar cumplimiento a la calidad de los mismos para la presentación de auditoría.	-Diligenciamiento del drive que da cuenta de la precritica de las fichas de los formatos
6	6. garantizar la custodia y proteccion de documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades. .	-Recepción de soportes de las acciones realizadas por cada uno de los perfiles las cuales corresponden a la Ínter-Acción del Entorno Cuidador Laboral.	-Cada uno de los soportes se encuentran en la oficina.
7	7. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Asistencia a reuniones de la SDS y del Entorno.	-Actas de reuniones y listados de asistencias.
8	8. realizar procesos de precritica de los formatos del entorno cuidador de acuerdo con las actividades operativas realizadas	-Entrega de carpetas organizadas de las acciones realizadas desde el entorno a la técnica administrativa, para el debido proceso de gestión documental	-Entrega de soportes a la Técnico administrativa.
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Realización de informes, entrega de información al interior de la Subred Sur.	-Correos electrónicos que dan cuenta al envío de la información

© 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	$ 5228176
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9471917907	-		
2024	**AGOSTO**	**2024**	**09**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2091270	$ 334603	**$ 334800**
Salud		ALIANSALUD		$ 261409	**$ 261500**
ARL	3	SURA		$ 50943	**$ 51000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 606928**	**$ 647300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	550004800325773

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA PINEROS SANCHEZ	2024-09-24 09:13:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	2024-09-24 21:15:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-09-26 08:29:09
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	2024-10-11 11:29:19

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.



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

© Siasur - 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53039553		PINEROS SANCHEZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 55 SUR N 24 B 55 AP 201 INTR 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4723878	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	904509055	9471917907	I	2024/09/12	2024/09/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$647,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000	$51,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000	$51,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000	$51,000		$0	$0
1	CC 53039553	PIÑEROS ANDREA	230201	30	$2,092,000	$334,800	EPS001	30	$2,092,000	$261,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,092,000	$51,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,092,000	$334,800			$2,092,000	$261,500			$0	$0			$2,092,000	$51,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53039553		PINEROS SANCHEZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 55 SUR N 24 B 55 AP 201 INTR 35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4723878	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	904509055	9471917907	I	2024/09/12	2024/09/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$647,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,800	$0	$0	$334,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$334,800	$0	$0	$334,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$0	$0	$51,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,000	$0	$0	$51,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$0	$0	$261,500
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$261,500	$0	$0	$261,500
TOTAL				**1**	**$647,300**	**$0**	**$0**	**$647,300**

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

blank

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta Junio-Contrato No 4975-2024.pdf	Cuenta Junio-Contrato No 4975-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio-Contrato No 4975-2024.pdf	Cuenta Julio-Contrato No 4975-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto-Contrato No 4975-2024.pdf.crdownload	Cuenta Agosto-Contrato No 4975-2024.pdf.crdownload	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

niUFPJSDiq

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

ANDREA PIEROS SANCHEZ

53039553

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Con una intensidad horaria de : 4 horas

Para constancia se expide: septiembre 4, 2024

Vigencia de 1 año

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

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

ANDREA PIEROS SANCHEZ

53039553

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:

septiembre 4, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ