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:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS		**Número de Documento:**	52933672	
Correo Electrónico:	vivimar1004@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112066603	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6405-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2112
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
K25PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	122	0	28414	$3466508	66.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3466508**	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-08-22		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-09-15
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-09-01	2024-10-15	1	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	AGOSTO	$ 1761668
2	SEPTIEMBRE	$ 3466508

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2024

$ 5228176	**$ 5228176**	**$ 5228176**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Realizar la revisión y apropiación de los lineamientos técnicos dados por la SDS y que son propios de su intervención.	Generación y análisis de los indicadores trazadores con corte al mes de agosto.	-Documento en word, salida de información, gráficas y tablas de los indicadores, presentación.
2	Consolidar documentos, informes, presentaciones solicitados por la direccion de gestion del riesgo o subgerencia.	-Generación y análisis de los indicadores trazadores con corte al mes de agosto. - Respuesta de solicitud de PQR indicadores. - Generación del informe final técnico y financiero.	-Documento fortalecimiento de servicios. - Documento en word indicadores, salida de información, gráficas y tablas de indicadores y presentación de indicadores. - Informe final técnico y financiero.
3	Participar en las reuniones de equipo, seguimiento a actividades contractuales, Asistencias técnicas o fortalecimientos de capacidades convocadas por la subred integrada de servicios de salud sur, referente del proceso transversal o líder operativo.	-Participación de reuniones, acorde a la asignación de la DGRS. En el mes de agosto se participa de los siguientes espacios: 1. Reunión con la dirección administrativa. 2. Reunión en SDS, nuevo modelo de equipos básicos extramurales. 3. Reunión SDS, gestión territorial. 4. Reunión equipos base de la DGRS. 5. Mesa distrital , construcción de lineamientos.	-Actas y listados de asistencia.
4	Registrar y realizar seguimiento semanal a las actividades que dan cumplimiento a las obligaciones contractuales en el instrumento dispuesto por la SISSS (cronograma de actividades).	-Acorde a las actividades programadas y ejecutadas se registran en el plan de trabajo mensual.	-Plan de trabajo mensual
5	Apoyar las acciones de asistencia tecnica al equipo de Analisis y Politica para la salud y vida; registrando la informacion en la plataforma de SDS y en actas.	-Acorde a las actividades programadas y ejecutadas se registran en el plan de trabajo mensual.	-Documento en word, salida de información, gráficas y tablas de los indicadores, presentación.
6	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Seguimiento a indicadores trazadores, generación de herramienta conversor grandes grupos - y otras actividades asignadas por la dirección de gestión del riesgo.	-Documentos con análisis de indicadores trazadores, Excel con conversor de grandes grupos.

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	$ 1761668
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1066006835	-		
2024	**AGOSTO**	**2024**	**09**	**15**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**UN MILLON SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA 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		FAMISANAR		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

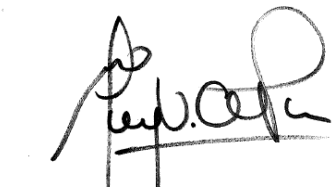
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0570002170076588

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-09-26 11:41:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2024-09-26 12:35:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-09-27 11:24:13
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 11:29:49

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-09-26, 11:29:20 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1066006835

Periodo Cotización: agosto de 2024 Periodo Servicio: agosto de 2024

PAGADA 15/09/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS		
Documento	CC52933672	Dirección	CRA 13 24 SUR 62
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	504
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

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 52933672	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	59	0																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$1.300.000	$208.000	(EPS017) FAMISANAR 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
914705297

Destino de pago
SIMPLE OI

Motivo
Pago de Seguridad Social

Fecha
15/09/2024

Número de aprobación
00705297

Dirección IP
179.1.102.182

Valor transacción
$ 402.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.0.19.10	CC	52933672

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

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

Datos guardados

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		
☐	ARL BOLIVAR 52933672 CTO 6405-2024.pdf	ARL BOLIVAR 52933672 CTO 6405-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta_agosto_CTO_6405_2024.pdf	Cuenta_agosto_CTO_6405_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

811RKApUHt

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

LAYDI VIVIANA VIVIANA MARTINEZ

52933672

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Con una intensidad horaria de : 4 horas

Para constancia se expide: septiembre 26, 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:

LAYDI VIVIANA VIVIANA MARTINEZ

52933672

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 26, 2024

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

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ