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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-15	
Nombre del Contratista:	LIVI ALEXANDRA VARGAS GONZALEZ		**Número de Documento:**	52376052	
Correo Electrónico:	lialvago@gmial.com		**Número Telefónico:**	3202450303	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5612-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
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
K27PINS	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	92	0	21729	$1999068	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1999068**	**UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 5997204	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 3998136	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 3998136
2	JULIO	$ 3998136

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 3998136
4	SEPTIEMBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996272	**$ 17991612**	**$ 15992544**	**$ 1999068**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar caracterizaciones, concertaciones, implementaciones y cierres de los planes de cuidado institucionales.	-Se desarrolló 1 encuentro de RBC institucional; se realizó fortalecimiento de capacidades en cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa en entorno institucional a 20 instituciones con 1 sesiones cada una	-Actas y listados de reunión, Ficha técnica, Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas, formato de sesiones colectivas.
2	2. Desarrollar asesorías a cuidadores, cuidadoras, acudientes de acuerdo al curso de vida según tipo de institución para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	-Se realizan acciones de la red de cuidado colectivo de la RBC para cuidadores institucionales, mediante la realización de acciones de para el desarrollo del encuentro de RBC institucional, y la realización de acciones de fortalecimiento de capacidades en cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa en entorno institucional, para este mes se hace énfasis en Promoción de la salud mental.	-Actas y listados de reunión, Ficha técnica, Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas, formato de sesiones colectivas.
3	3. Identificar los riesgos en la población abordada para notificación de eventos de interés en salud pública y activación de rutas integrales de salud.	-No se notifican eventos de interés en salud pública, se realiza proceso de orientación y direccionamiento a casos de aseguramiento y rutas de acceso a los servicios de salud, y movilización de rutas sectoriales e intersectoriales según requerimiento de la población.	-Actas y listados de reunión, Ficha técnica, Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas, formato de sesiones colectivas.
4	4. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento de la Secretaria Distrital y/o institucional y elaboración de informes según competencia.	-Se realiza diligenciamiento de actas y listados de asistencia; se realiza diligenciamiento de Ficha técnica, Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas, formato de sesiones colectivas. Se realiza diligenciamiento de tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, tablero con información de población abordada, matriz indicadores entorno cuidador institucional.	-Actas y listados de reunión, Ficha técnica, Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas, formato de sesiones colectivas. Informe RBC, Tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, tablero con información de población abordada , matriz indicadores entorno cuidador institucional
5	5. Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se realiza entrega de soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Actas y listados de reunión, Ficha técnica, Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas, formato de sesiones colectivas. Informe RBC, Tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, tablero con información de población abordada, matriz indicadores entorno cuidador institucional.
6	6. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-Entrega de soportes de las diferentes acciones de la red de cuidado colectivo de la RBC para cuidadores institucionales actividad de encuentro RBC institucional y de las acciones fortalecimiento de capacidades en cuidadoras/es de personas con dependencia funcional moderada y severa en entorno institucional	-Actas y listados de reunión, Ficha técnica, Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas, formato de sesiones colectivas. Informe RBC, Tablero de control mensual, tablero de proyectos de inversión, tablero con información de población abordada, matriz indicadores entorno cuidador institucional.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Entrega de soportes de las diferentes acciones de la red de cuidado colectivo de la RBC para cuidadores institucionales, para proceso de gestión documental	-Actas y listados de reunión, Ficha técnica, Formato de plan de cuidado institucional, con relatoría de las sesiones desarrolladas, formato de sesiones colectivas.
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación con actividad de acompañamiento en campo- 8 -10-2024	-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	4570183544	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	15				

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	**$ 316000**
Salud		FAMISANAR		$ 199907	**$ 246900**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 48200**
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 464136**	**$ 611100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	912036092

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LIVI ALEXANDRA VARGAS GONZALEZ	2024-10-18 00:31:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ	2024-10-18 13:17:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-21 10:22:12

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.



GLORIA MARCELA GARZON RUIZ
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52376052
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIVI ALEXANDRA VARGAS GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 85 61 B 03 SUR	TELÉFONO:	7838514
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4570183544**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	4				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/15			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990342246

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 315.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 315.000	$ 1.000	$ 316.000
SUBTOTALES:										**$ 315.000**	**$ 1.000**	**$ 316.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 246.100	$ 0	$ 800	$ 0	$ 246.100	$ 800	$ 0	$ 246.900
SUBTOTALES:													**$ 246.100**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 246.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 48.000	$ 48.000	$ 200	$ 0	$ 48.200
SUBTOTALES:									**$ 48.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 48.200**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF21	CCF21-CAFAM	1	$ 39.400	$ 200	$ 39.600
SUBTOTALES:			**$ 39.400**	**$ 200**	**$ 39.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD							ARP													
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																					
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 52376052	VARGAS GONZALEZ LIVI ALEXANDRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.968.400				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.968.400	$ 315.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 315.000	EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.968.400	$ 246.100	$ 0	$ 246.100	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.968.400	52376052	$ 48.000	30	$ 1.968.400	CCF21-CAFAM	$ 39.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 650.700**



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9539022041 DV: 116185
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 12/10/2024 11:03:08
PAP: 613754
Identificacion: 52376052
Nombre: LIVI
Apellido 1: ALEXANDRA
Apellido 2: ANANNO APLICA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3111111
Codigo Planilla: 457013544
Periodo Pago: 2024/09
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 52376052 Valor: $650.700,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

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		
☐	CUENTA-JUNIO CTO 5612 -2024.pdf	CUENTA-JUNIO CTO 5612 -2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA- JULIO CTO 5612-2024.pdf	CUENTA- JULIO CTO 5612-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-AGOSTO CTO 5612-2024.pdf	CUENTA-AGOSTO CTO 5612-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5612 _CTO_ 2024_SEPTIEMBRE_2024.pdf	5612 _CTO_ 2024_SEPTIEMBRE_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >