| 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:** | 2022-04-01 | **Hasta:** | 2022-04-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ | | **Número de Documento:** | 1031125644 | |
| **Correo Electrónico:** | jenniferespitia1986@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3156111964 | |
| **Nombre del Supervisor:** | DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS | **Cargo:** | DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS | **Código - Grado:** | 009-05 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 2715-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 426 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL GESTION ADMINISTRATIVA EN SALUD | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS USME | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| B01UB | DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS | USS USME | 186 | 0 | 27661 | $5144946 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 5144946** | **CINCO MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEISPESOS** | | | | | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2022-02-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2022-04-30 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2022-04-01 | 2022-07-31 | 1 | $ 10289892 | 1074 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |
| 1 | | FEBRERO | | $ 5144946 | |
| 2 | | MARZO | | $ 5144946 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 15434838** | **$ 25724730** | **$ 10289892** | **$ 15434838** |

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Realizar seguimiento y gestión a las acciones de mejora resultado de auditorías internas y externas, así como revisión, verificación, entrega, cargue y seguimiento de productos de planes de mejoramiento para cierre de hallazgos reportados. | -rondas en la unidad, verficacion de las diversas actividades, seguimiento a compromisos. | -rondas en la unidad |
| 2 | 2. Realizar seguimiento y gestión de los compromisos pendientes relacionados a comités institucionales. | -Seguimientos y mediciones de las adherencias en los procesos | -Actas de trabajo, mesas de ayuda |
| 3 | 3. Apoyar seguimiento y gestión de las acciones de los diferentes productos e informes de la dirección. | -Trabajo en mesas de ayuda y coordinacion con la direccion | -mesa de trabajo y actas |
| 4 | 4. Realizar seguimiento a los resultados del plan de Gestion gerencial. Consolidado de la información y entrega de fichas técnicas a cargo de la dirección. | -Reuniones de nivel gerencial en pro del mejoramiento continuo de la calidad en los servicios de salud. | -Mesas de trabajo |
| 5 | 5. Realizar seguimiento y entrega de los resultados del Plan Operativo Anual. | -Apoyo en diseño e implementación de objetivos del plan operativo anual | - entrega de avances según cronograma de ejecución |
| 6 | 6. Realizar seguimiento y respuesta a requerimientos y PQRS de entes de control y entidad externas para que sean tramitadas en los términos de ley. | -emitir y avalar respuestas de peticiones quejas felicitaciones dentro de los tiempos establecidos en los productos, | -plataforma ORFEO Correos |
| 7 | 7. Mantener actualizada la matriz de control y seguimiento para el cumplimiento de los requisitos de habilitación y plan de trabajo de acreditación. Formatos, guías, entre otros, así como la socialización en cada responsable. | -rondas administrativas y de calidad para verificación de cumplimiento de estándares y habilitación y acreditación, articulación con los diferentes procesos para completitud de requisitos. | -rondas administrativas |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 8. Realizar seguimiento y Gestion al plan anticorrupción y matriz de riesgo de la dirección. | -se realiza capacitaciones, cursos en plataforma mao y se socializa lo referente a plan anticorrupción. | -actas mesas de trabajo |
| 9 | 9. Apoyar el proceso de actualización y difusión de las guías, protocolos manuales de normas y procedimientos de cada uno de los procesos y programas que dependen de la dirección. | -participacion en mesas de trabajo | -actas mesa de trabajo |
| 10 | 10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | - rondas en las unidades Usme y santa librada evidenciando ( faltas en mantenimiento, insumos, personal, capacitaciones, procesos administrativos) | -ayudar a fortalecer los procesos de cada una de las direcciones. |
| 11 | 11.Diligenciamiento de requerimientos de personal segun necesidades informadas. | - realizar programación de actividades y turnos de cada uno de los colaboradores y funcionarios, realizar matriz financiera, base de adiciones y direccionamiento de PQRS | - planilla de actividades y programación de turnos informes ORFEO |
| 12 | 12.Manejo de agenda del referente, consolidacion de informacion de agendas y bases de la Subred, direccionamiento de las PQRS por servicio y USS | - | - |

## INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior | $ 5144946 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1405977959 | | |
| 2022 | MARZO | 2022 | 04 | 11 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | CINCO MILLONES CIENTOCUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUARENTA 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 | $ 2057978 | $ 329276 | $ 329300 |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 257247 | $ 257300 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 50132 | $ 50200 |
| Caja de Compensación | SI | COMPENSAR | Total | $ 597266 | $ 636800 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 570004870509116 |
|---|---|---|---|---|---|

Jennyfer Espitia

**JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ**
**1031125644**

**DANIEL ALEXANDER HUERTAS ROJAS**
**DIRECTOR DE SERVICIOS DE URGENCIAS**


*© Siasur - 2022*

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

Porcentaje | Recepción de artículos

## Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? SI / 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA FEBRERO CONTRATO 2715-2022.pdf | CUENTA FEBRERO CONTRATO 2715-2022.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CONTRATO 2515-2022 CUENTA MARZO.pdf | CONTRATO 2515-2022 CUENTA MARZO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 1 DE 1

## DATOS GENERALES

| TIPO | NUMERO | NOMBRE O RAZON SOCIAL | TIPO PRESENTACION U C S D | SUCURSAL / DEPENDENCIA | CODIGO | PERIODO DE COTIZACION SALUD MES | SALUD AÑO | PENSIONES, RIESGOS LAB. CCF, SENA, ICBF MES | PENSIONES, RIESGOS LAB. CCF, SENA, ICBF AÑO | NUMERO RADICACION | TIPO EMPRESA PUBLICA / PRIVADA / MIXTA | CLASE DE APORTANTE PEQUEÑO / GRANDE / INDEPENDIENTE | CODIGO ARL | CODIGO OPERADOR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC | 1031125844- | JENNIFER ASTRID ESPITIA SUAREZ | X | | | 2022 | 3 | 2022 | 531366 | | | X | 14-11 | 83 |

| DIRECCION | CIUDAD MUNICIPIO | CODIGO | DEPARTAMENTO | CODIGO | TELEFONO | FAX | CORREO ELECTRONICO | ACTIVIDAD ECONOMICA | VALOR NOMINA | TOTAL EMPLEADOS | FECHA DE PAGO (aaaa/mm/dd) | No. AUTORIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| cr29 49-22sur | BOGOTÁ, D.C. | 11001 | BOGOTÁ, D.C. | 11 | 7109078 | | jenniferespitia1986@gmail.com | 8511 | 1.000.000 | 1 | 2022/04/11 | 1405977963 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

| COD EPS | NIT EPS | COTIZACION OBLIGATOR | UPC ADICIONAL | INCAPACIDADES No.AUTOR | INCAPACIDADES VALOR | LIC MATERNIDAD No.AUT | LIC MATERNIDAD VALOR | NETO COTIZAC | DIAS MORA | INTERESES MORA DEL | INTERESES MORA UPC | SUBTOTAL COTIZACION | SUBTOTAL UPC ADIC. | No. RADIC SALDO A FAVOR | SALDO A FAVOR COTIZ OBLIG | SALDO A FAVOR UPC ADICIONAL | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS008 | 830008942-7 | 257.300 | 0 | | 0 | | 0 | 257.300 | 0 | 0 | 0 | 257.300 | 0 | | 0 | 0 | 257.300 | 1 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A PENSIONES POR ADMINISTRADORA

| COD AFP | NIT AFP | COTIZ OBLIGAT | COTIZ VOL AFILIADO | COTIZ VOL APORTANT | FONDO SOLI PENS | DIAS MORA | INTERES MORA COTIZ | INTERES MORA FONDO | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | 900336004-7 | 329.300 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 329.300 | 1 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A CAJAS POR ADMINISTRADORA

| COD CCF | NIT CCF | VALOR APORTE | DIAS MORA | INTERESES MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF24 | 860066942-7 | 8.000 | 0 | 0 | 8.000 | 1 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A ICBF Y SENA

| CONC | VALOR | DIAS MORA | INT MORA | TOTAL A PAGAR | No. AFIL |
|---|---|---|---|---|---|
| ICBF | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SENA | | | | | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A RIESGOS LABORALES

| COD ARL | NIT ARL | COTIZ OBLIGAT | INCAPACIDADES No.AUTORIZ | INCAPACIDADES VALOR | APORTES OTROS RIESG | VALOR NETO COTIZACION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-11 | 830903790-5 | 50.200 | | 0 | 0 | 50.200 |
| **DIAS MORA** | **INTERES MORA COTI** | **SUBTOTAL APORT COTIZ** | **No. RADICAC SALDO A FAVOR** | **SALDO A FAVOR** | **FONDO SOLIDARIDAD** | **TOTAL A PAGAR** |
| 0 | 0 | 50.200 | | 0 | 502 | 50.200 |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A MIN. EDUCACION

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

## TOTAL APORTES DEL PERIODO A ESAP

| VALOR | DIAS MORA | INT MORA FONDO | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|---|
| | | | |

## NUMERO DE ADMINISTRADORAS REPORTADAS

| | |
|---|---|
| PENSIONES | 1 |
| SALUD | 1 |
| RIESGOS LABORALES | 1 |
| CAJAS DE COMPENSACION | 1 |
| OTRAS | 0 |
| TOTAL | 4 |

## TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA

| TOTAL A PAGAR POR TIPO ADMINISTRADORA | ANTES DE INTERESES Y MORA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|
| PENSIONES | 329.300 | 329.300 |
| SALUD | 257.300 | 257.300 |
| RIESGOS LABORALES | 50.200 | 50.200 |
| CCF | 8.000 | 8.000 |
| SENA | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 |
| MINISTERIO DE EDUCACION | 0 | 0 |
| GRAN TOTAL | 642.800 | 642.800 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| DATOS DEL AFILIADO | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | VALOR ISC | | | | | | LIQUIDACION DE APORTES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº | TIPO | NUMERO | APELLIDOS Y NOMBRES | COD EPS | COD AFP | COD CAJA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCF | IRP | NUEVA EPS | NUEVA AFP | ISC SALUD | ISC PENSION | ISC CAJAS | ISC RIESGOS | INGRESO COTEPENSIVE | RETIRADO | COLOMBIANO EN EXTERIOR | COTIZ PENSION | FONDO SOLIDAR PENSION | APORTE VOLUNT PENSION | COTIZ SALUD | UPC ADICIONAL |
| 1 | CC | 1031125644 | ESPITIA SUAREZ JENNYFER ASTRID | EPS008 | 25-14 | CCF24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 2.057.952 | 2.057.952 | 1.000.000 | 2.057.952 | 0 | | | 329.300 | 0 | 0 | 257.300 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

RWVYIy4P8t

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JENNYFER ASTRID ESPITIA SUAREZ

1031125644

Recibió actualización en **PLATAFORMA ESTRATEGICA 2021 -2024** con una intensidad de 02 horas

Para constancia se firma

abril 27, 2022