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:**	2022-05-01	**Hasta:**	2022-05-31	
Nombre del Contratista:	ANGIE NATALY PINILLA GUALTEROS		**Número de Documento:**	1023024098	
Correo Electrónico:	NPINILLA2209@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3132232966	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5519-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNICO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	PIC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2232442	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2232442	DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-05-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-06-20

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	$ 3795151	$ 0	$ 3795151

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	1. Velar por el cargue oportuno en el Sistema de Información de Investigaciones Administrativas en Salud - SIIAS, de los historiales de establecimientos objeto de medidas sanitaria y a los que se les haya emitido concepto desfavorable, para el respectivo proceso sancionatorio máximo 20 días calendario posterior a la intervención. Las Subredes deben custodiar el acta o actas originales que soporten la medida o el concepto desfavorable.	Recepción de actas de IVC registradas en el libro radicador., escáner para ser publicadas en la plataforma SIIAS con un plazo máximo de 20 días calendario.	-Libro en físico, base de datos en digital, plataforma SIIAS
2	2. Realizar seguimiento a la oportuna respuesta de las solicitudes de visitas, en especial las presentadas por los peticionarios a través de la página de autorregulación. De lo anterior, deberá presentarse soportes donde se evidencie la gestión realizada, como por ejemplo seguimiento al cambio de estado de las solicitudes, programación visita, entre otros.	Recepción de solicitudes por la plataforma Orfeo de la Subred sur, se realiza la entrega al personal encargado de realizar la respuesta ya sea parcial o final, una vez está la respuesta se publica en la plataforma teniendo en cuenta los tiempos de respuesta.	-base de datos magnética y plataforma SIIAS
3	3. Realizar la revisión de soportes verificando la calidad del diligenciamiento de los soportes como son espacios en blanco, tachones, enmendaduras, ausencia de firmas, ausencia o incoherencia en fechas, entre otros.	Durante el periodo no se realiza la actividad, ya que no fue asignada	No aplica
4	4. Apoyar la recepción de productos generados por los equipos operativos en las acciones de vigilancia sanitaria.	-Durante el periodo no se realiza la actividad de recepción de productos generados por los equipos operativos.	No aplica
5	5. Realizar el seguimiento a la oportuna respuesta de las solicitudes, derechos de petición, quejas y demás requerimientos que se remitan a la subred por los diferentes medios de radicación, lo anterior, incluye la plataforma Negocios Saludable, Negocios Rentables, puntualmente lo relacionado con el trámite de solicitud de visitas para concepto sanitario, validando la oportunidad en los cambios de estado de la solicitud y respuesta definitiva a la misma, en los tiempos de Ley. En los casos que se requiera, deberá proyectar la respectiva respuesta a las solicitudes más reiterativas o comunes.	-Durante el periodo no se realiza la actividad, ya que no fue asignada	-No aplica
6	6. Suministrar a los equipos operativos los insumos requeridos para el desarrollo de las actividades del componente, tales como instrumentos operativos con la respectiva custodia en caso que se requiera, insumos de oficina, insumos para muestreo	En el momento que el talento humano lo requiera se le entrega insumos de protección personal con una cantidad mensual estipulada.	-Carpeta en físico de entrega de insumos por cada línea
7	7. Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-Se realiza entrega informe de reportando la ejecución de las actividades durante el periodo.	-Soporte en magnetico

8	8. Cumplir con la entrega del cronograma de actividades de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se Realiza entrega cronogramas con actividades a ejecutar y se retroalimenta cronograma que se está ejecutando.	-Datos en magnetico
9	9. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del coordinador de vigilancia en Salud Ambiental, y por el líder operativo.	-Durante el periodo no se realiza de plan de mejoramiento en las actividades, ya que no fue asignada	-No aplica
10	10. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Durante el periodo no se realiza gestión documental.	-No aplica
11	11. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Durante el periodo no se asistió a las actividades delegadas por la institución, ya que no fueron asignadas.	-No aplica

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	58814615		
2022	ABRIL	2022	05	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CEROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488401373250

NATALY PINILLA

ANGIE NATALY PINILLA GUALTEROS
1023024098

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)

© Siasur - 2022

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023024098	ANGIE NATALY PINILLA GUALTEROS		cll 97 sur 14-50	2003005	npinilla2209@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2022-04	2022-04	I	09/05/2022	58814615	TOTAL A PAGAR	
					$309.400	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
230301	Porvenir	800224808-8	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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										
14-11	ARL SURA	830903790-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
FSAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023024098	ANGIE NATALY PINILLA GUALTEROS		cll 97 sur 14-50	2003005	npinilla2209@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		NO

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	
2022-04	2022-04	I	09/05/2022	58814615	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. en el exter.	Sustituto	Ing.	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	1023024098	PINILLA GUALTEROS ANGIE NATALY	59	0				N											230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS002	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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		
☐	CUENTA MAYO CTO 5197- 2021.pdf	5197 - Mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5197 2021.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5197 2021.pdf	CUENTA JULIO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5197 2021.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5197 2021.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5197 2021.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5197 2021.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 5197 2021.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 5197 2021.pdf	CUENTA ENERO CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 5197 2021.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MARZO 5197-2021.pdf	CUENTA DE MARZO 5197-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 5197 2021.pdf	CUENTA ABRIL CTO 5197 2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >