| 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:** | PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN | | **Número de Documento:** | 1022380350 | |
| **Correo Electrónico:** | Pao.gomez_27@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3124472937 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

| DATOS DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5449-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 1291 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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** |
| K30PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | $4743767 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4743767** | **CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETEPESOS** | | |

| 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 |
|---|---|---|---|
| **$ 8064404** | **$ 8064404** | **$ 0** | **$ 8064404** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Realizar seguimiento a las respuestas de las canalizaciones sectoriales que se envían al Entorno Comunitario. | -Precritica y seguimiento a las canalizaciones en la base registrada | -Canalizaciones, Correo y Base |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 2 | 2. Articular al interior de la Subred el seguimiento a la respuesta de las canalizaciones sectoriales que se envían desde y hacia el Entorno Comunitario. | -Articulaciones sectoriales de acuerdo al requerimiento del mes | -Actas y listados de asistencia |
| 3 | 3. Apoyar la Planeación Estratégica Operativa del Entorno, fortaleciendo la programación de actividades con base en el proceso de priorización de productos contratados por emergencia sanitaria en el Entorno Comunitario. | -Consolidar el cronograma de los equipos de la estrategia gestión del cuidado comunitario que contemple la planeación de actividades y diligenciamiento de matriz COVID-19 | -Cronograma DRIVE, Matrices |
| 4 | 4. Realizar acompañamiento operativo virtual y no virtual, y telefónico a los componentes y estrategias del Entorno Comunitario. | -Acompañamiento operativo y técnico a la estrategia de gestión del cuidado comunitario - MAPS con el fin de direccionar a los equipos en el abordaje de comunidad en campo | -Actas, formato de lista de chequeo acompañamiento y listados de asistencia |
| 5 | 5. Elaborar y actualizar el plan operativo correspondiente de manera mensual del Entorno Comunitario, con acciones establecidas en el plan programático y presupuestal. | -Elaborar y radicar el plan de acción de la estrategia gestión del cuidado comunitario, y actualizar a corte del 15 y 30 de cada mes | -Drive secretaria de salud, carpetas por estrategia y entorno |
| 6 | 6. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | -Organización y entrega de soportes de acuerdo a la gestión documental por carpetas y procesos del mes | -Carpetas, actas y listados |
| 7 | 7. Realizar la planeación y proyección de los recursos e insumos necesarios para el desarrollo de los productos del Entorno de acuerdo con los requerimientos planteados en la línea técnica. | -Dar seguimiento al cronograma y plan de acción de las actividades de los equipos para el alistamiento y solicitud de los insumos | -Actas , correos y listados de asistencia |
| 8 | 8. Elaborar informes requeridos por el Entorno Comunitario de acuerdo al análisis de la información en la ejecución de los productos. | -Construcción de informes mensuales de la estrategia, reportes de datos correspondientes al mes del convenio | -Informes, reportes, actas |
| 9 | 9. Participar y asistir en asistencias técnicas virtuales y no virtuales y telefónicas convocadas por los referentes técnicos de secretaria Distrital de Salud. | -Asistencia y participación de las asistencias técnicas convocadas por la SDS y reuniones internas de la subred sur | -Actas y listados asistencia |
| 10 | 10. Realizar las actividades administrativas y de apoyo para el cumplimiento de los productos objeto del lineamiento y del Entorno Comunitario (reprogramaciones, respuestas a requerimientos y SDQS, planes de mejora, certificaciones, matriz de monitoreo, entre otros). | -Realizar y cumplir con todas las actividades administrativas que el entorno requiera para el mes | -Actas, correos y listados de asistencia |
| 11 | 11. Consolidar y diligenciar el proyecto de inversión en la herramienta que establezca la SDS, y el tablero de control para el SEGPLAN correspondiente al Entorno Comunitario. | -Reportar los proyectos de inversión en SEGPLAN y los tableros de control del mes | -Aplicativo proyectos de inversión, tableros de control |


***© Siasur - 2022***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 12 | 12. Apoyar la revisión de la información soporte del producto del lineamiento, a fin de garantizar la calidad y concordancia de la gestión de la información en las bases de datos del Entorno Comunitario. | -Realizar precritica y revisión de los soportes que evidencia calidad y concordancia en la meta reportada del mes | -Actas y listados de asistencia |
| 13 | 13. Liderar técnica y operativamente al equipo asignado en aspectos técnicos, administrativos y de operación. | -Liderar las actividades de los equipos junto con el direccionamiento mensual | -Actas y listados de asistencia |
| 14 | 14. Consolidar la información brindada por el equipo para realizar los informes de gestión y seguimiento a la respuesta de la canalización a las rutas integrales de atención en salud y a servicios sociales. | -Consolidar la información de los equipos en el proceso en los territorios priorizados de cada mes | -Actas, correos, drive estrategia y listados de asistencia |
| 15 | 15. Analizar los resultados de los avances en la implementación de las estrategias y componentes del Entorno Comunitario con Vigilancia en Salud Pública y el componente de Gobernanza en Salud Pública. | -Realizar análisis y evaluación de la cartografía social y participación en las mesas del componente del mismo | -Actas y listados de asistencia |
| 16 | 16. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E. | -Dar cumplimiento a las actividades asignadas para la estrategia gestión del cuidado comunitario y del entorno | -Actas y listados de asistencia |
| 17 | 17. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC. | -Según las actividades y necesidades programarse para jornadas y actividades del PIC | -Actas y listados de asistencia |

| 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** | 58525520 | | | |
| **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 | $ 303700 |
| Salud | | | | | SALUD TOTAL | | $ 125000 | $ 237200 |
| ARL | | | | 3 | SURA | | $ 24360 | $ 46300 |
| Caja de Compensación | | | | SI | CAFAM | **Total** | **$ 290220** | $ 587200 |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entidad Bancaria** | BANCO DAVIVIENDA S.A. | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 4870442276 |

Paola

**PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN**
**1022380350**

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Public.

**JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA**
**PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)**

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 | 1022380350 | PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN | CL 40 SUR # 54 - 21 | 4725718 | PAO.GOMEZ_27@HOTMAIL.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 | 58525520 | TOTAL A PAGAR | |
| | | | | | $625.200 | |

## 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 | 237.200 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 237.200 | 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 | 303.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 303.700 | 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 | 890903790-5 | 46.300 | | | | 46.300 | 0 | 0 | 46.300 | | | 463 | 46.300 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CCF21 | Cafam | 860013570-3 | 38.000 | 0 | 0 | 38.000 | 1 |

**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 | 237.200 | 237.200 |
| Pensión | 1 | 303.700 | 303.700 |
| Riesgos Laborales | 1 | 46.300 | 46.300 |
| CCF | 1 | 38.000 | 38.000 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 4 | 625.200 | 625.200 |

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 | 1022380350 | PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN | CL 40 SUR # 54 - 21 | 4725718 | PAO.GOMEZ_27@HOTMAIL.COM | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | 1 -- Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

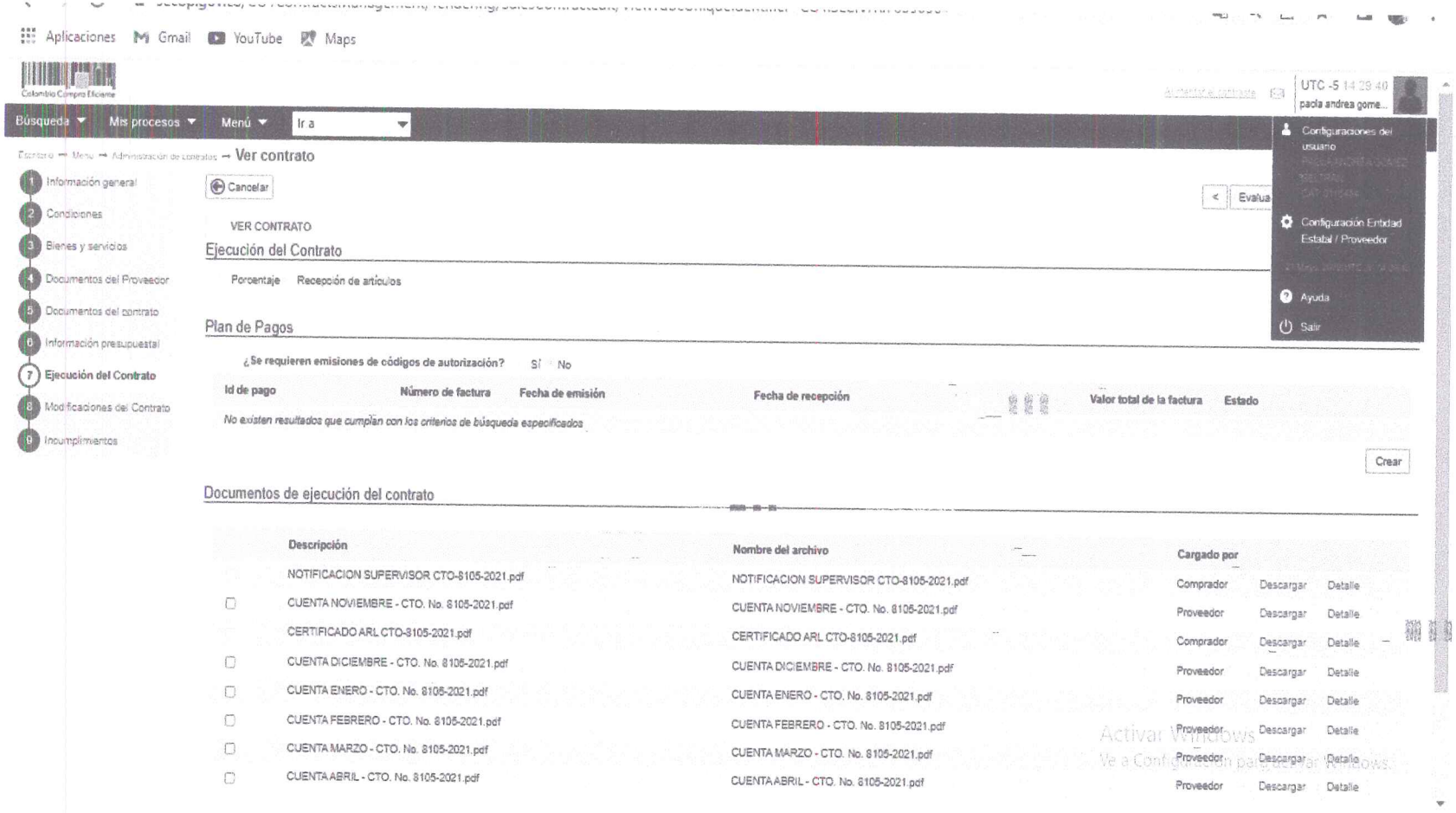
| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2022-04 | 2022-04 | I | 09/05/2022 | 58525520 | $625.200 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo | No. de Identificación | Apellidos y Nombres | Colsanitas | Bolívar | Sanitas+ | Colsan. Asistir | Economía | IRG | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC | 1022380350 | GOMEZ BELTRAN PAOLA ANDREA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.897.507 | 303.700 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS002 | 1.897.507 | 237.200 | 14-11 | 1.897.507 | 3 | 46.300 | CCF21 | 1.697.507 | 38.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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


Aplicaciones
Gmail
YouTube
Maps
Colombia Compra Eficiente
UTC -5 14:29:40
paola andrea gome...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Configuraciones del usuario
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Ayuda
Salir
Ver contrato
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
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
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-8105-2021.pdf
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-8105-2021.pdf
Comprador Descargar Detalle
CUENTA NOVIEMBRE - CTO. No. 8105-2021.pdf
CUENTA NOVIEMBRE - CTO. No. 8105-2021.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CERTIFICADO ARL CTO-8105-2021.pdf
CERTIFICADO ARL CTO-8105-2021.pdf
Comprador Descargar Detalle
CUENTA DICIEMBRE - CTO. No. 8105-2021.pdf
CUENTA DICIEMBRE - CTO. No. 8105-2021.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA ENERO - CTO. No. 8105-2021.pdf
CUENTA ENERO - CTO. No. 8105-2021.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA FEBRERO - CTO. No. 8105-2021.pdf
CUENTA FEBRERO - CTO. No. 8105-2021.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MARZO - CTO. No. 8105-2021.pdf
CUENTA MARZO - CTO. No. 8105-2021.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA ABRIL - CTO. No. 8105-2021.pdf
CUENTA ABRIL - CTO. No. 8105-2021.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

