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:**	2022-06-01	**Hasta:**	2022-06-30	
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	$4791204	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4791204**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUATROPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-06-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-06-21	2022-08-15	1	$ 1470567	1738
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 4743767	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8064404	$ 9534971	$ 4743767	$ 4791204

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.	-Precrifica y seguimiento a las canalizaciones en la base registrada correspondiente al mes de corte	-Canalizaciones, Correo y Base
2	2. Articular al interior de la Subred el seguimiento a la respuesta de las canalizaciones sectoriales que se envían desde y hacía 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 secretaría 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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
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 precrítica 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	$ 4243767
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	59222713		
2022	MAYO	2022	06	09			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Apartado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1897507	$ 303601	$ 303700
Salud		SALUD TOTAL		$ 237188	$ 237200
ARL	3	SURA		$ 46223	$ 46300
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 550694**	$ 587200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4820442276

PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN
1022380350

Jeisson Rodrigo Parra Triana
CC 80764755
Asistente Público

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		
UNICA	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	
2022-05	2022-05	I	09/06/2022	59222713	$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	[redacted]
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

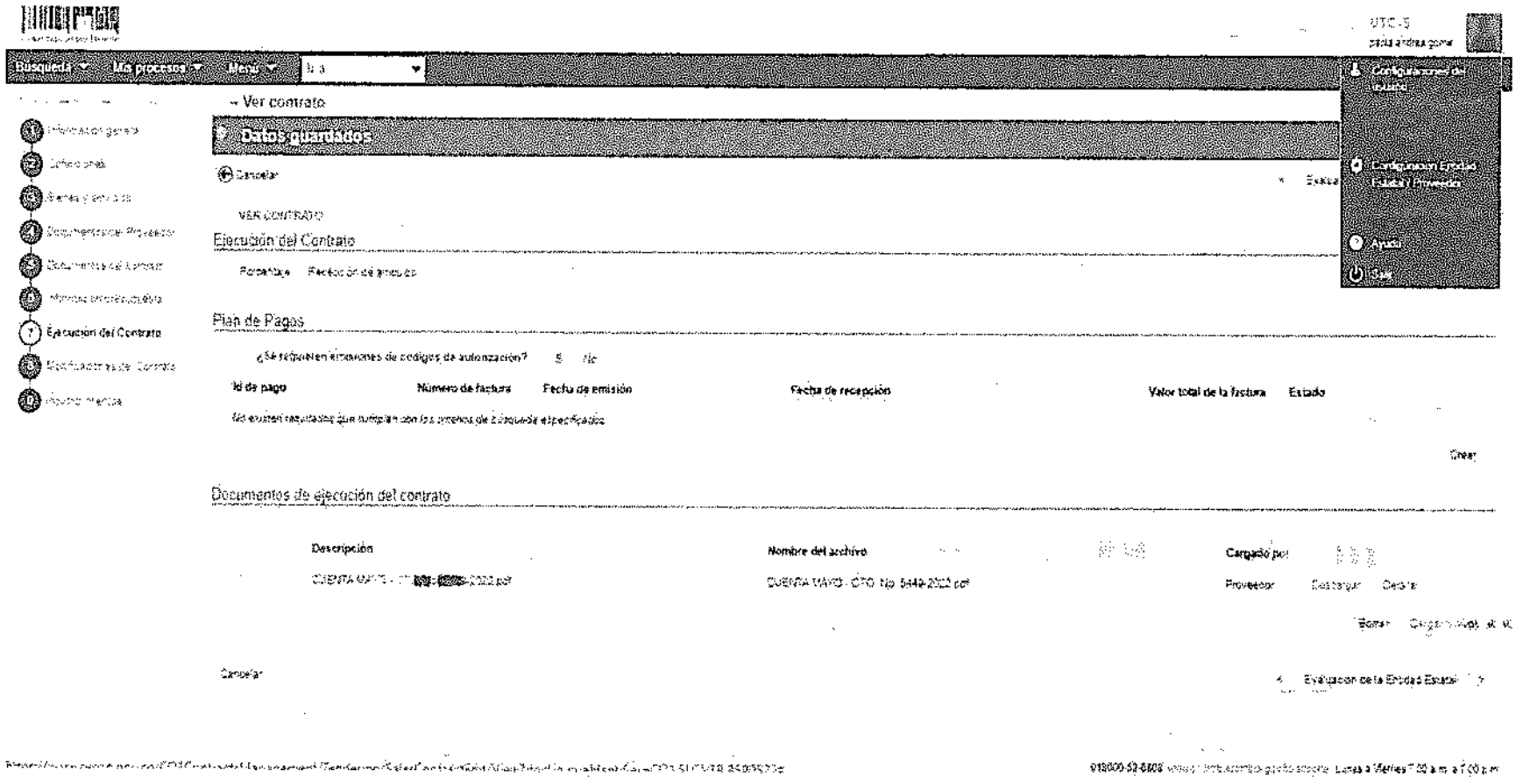
DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
3Gl SGSI	1022360359	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN		CL 40 SUR # 54 - 21	4725718	PAO.GOMEZ_27@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	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	IPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-05	2022-05	1	09/06/2022	58222713	$625.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cambio servicio	Suspensión	IRP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COT	AVP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVC	VCT	INT	RLM	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntaria a Afiliado	Voluntaria 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	1022360359	GOMEZ BELTRAN PAOLA ANDREA	59	0			N																				23001	1.667.507	30.200	0	0	0	0	[illegible]	[illegible]	237.200	14-11	1.667.507	3	46.300	CCF21	1.667.507	30.300	0	0	0	0	0

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


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Configuraciones del usuario
Configuración Entidad Estatal Privada
Ayuda
Salir
Ver contrato
Datos guardados
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Fecha de inicio ej
Plan de Pagos
¿Se reportan en ofertas los códigos de autorización?
Id de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No existen registros que cumplan con los criterios de búsqueda especificados
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
Proveedor
Descargar
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal