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:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	LADY JOHANA PEREZ PEÑA		**Número de Documento:**	1022331931	
Correo Electrónico:	ladyjperezp@gmail.com		**Número Telefónico:**	3505453414	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5906-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 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	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$5461004	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5461004**	**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL 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	$ 1643604	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 5461004	1823

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 5301946
2	JUNIO	$ 5354966

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9013308	$ 16117916	$ 10656912	$ 5461004

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Implementar estrategias para garantizar la asesoría, asistencia técnica y acompañamiento técnico de la red de cada subsistema, según organización interna realizada en la Subred en Vigilancia en Salud Pública (VSP).	Se realiza reunión de equipo técnico y se da línea técnica a los integrantes del equipo del subsistema SISVAN.	-Acta de Reunión de equipo
2	2. Realizar seguimiento al proyecto de inversión 1186, incluyendo la consolidación y reporte por localidad de actividades y metas, según corresponda; a través del diligenciamiento oportuno, con calidad y en coherencia a los procesos de facturación y operación de la subred para cada periodo; utilizando las herramientas informáticas definidas desde la SDS.	-Se realiza diligenciamiento y seguimientos al proyecto 7828 en el aplicativo de SDS de segplan del mes de junio.	-Archivo en magnético del diligenciamiento de los indicadores de SEGPLAN.
3	3. Coordinar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de los productos y metas según lo definido en cada producto y según especificidades de cada subsistema.	--Se realiza reunión de equipo donde se socializa la ejecución del mes de junio y las metas del mes de julio. -Se hizo la planeación de metas del mes de julio de las nutricionistas del equipo SISVAN -Se realizó cargue mensual en el DRIVE de los casos priorizados con alteraciones nutricionales.	--Acta de reunión de equipo. -Correo de envió de las metas de junio. -DRIVE de casos priorizados por localidad.
4	4. Realizar gestión y procesos de articulación local, que garanticen la adecuada operación de los subsistemas; haciendo énfasis en los espacios de vida cotidiana y otros componentes del PIC. Participar en reuniones sectoriales e intersectoriales convocadas por los referentes Distritales de cada subsistema.	--Se participa en las reuniones de mesa técnica de SAN, EEVV, SIVIGILA, ULC-VSP, SDS y ruta materno-perinatal.	--Actas y listados de asistencia.
5	5. Desarrollar acciones se seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de pre-auditoría establecidos para garantizar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas; generando planes de mejora según necesidad.	--Se realiza preauditoria de los productos finales del mes de junio 2022 y preliminares del mes de julio 2022.	--Actas de preauditoria.
6	6. Revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la VSP que se soliciten.	-Se socializan los indicadores de SISVAN en la mesa SAN. - Se presentan los indicadores del I semestre de 2022. -Se elabora el boletín II trimestre de 2022	-Acta de socialización en la mesa SAN. - Acta de COVE. -Correo y archivo magnetico del Boletin II trimestre.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Garantizar que ante cualquier caso de personas captadas a través de VSP y en quienes se identifique un evento de notificación obligatoria y/o una condición de riesgo vital; esta condición o evento, se deberá notificar de manera oportuna a los subsistemas de VSP correspondientes; verificando la efectividad de esta notificación y se deberán realizar las canalizaciones necesarias otros actores, según competencia.	--Se realiza concordancia a la notificación del evento 110 con RUAF. -Se realiza concordancia entre el evento 113 y la notificación rutinaria de SISVAN de menores de 5 años, con el objetivo de garantizar que todos los casos de desnutrición sean identificados.	--Correos enviados a las UPGD con solicitudes de ajustes del evento 113 y 110. -Correos de envió de la concordancia por UPGD de los casos notificados del més de junio y la base de notificación de SISVAN .
8	8. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio. Presentar los documentos generados de acuerdo al lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	--Se realiza entrega del archivo en magnético y físico de los productos realizados en el mes de junio.	-Actas de entrega del archivo del subsistema SISVAN.

© Siasur - 2022

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**		S 5354966
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	60515454			
2022	**JUNIO**	**2022**	**07**	**25**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CINCO MILLONES TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEISPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 2141986	S 342718	**S 342800**
Salud					COMPENSAR		S 267748	**S 267800**
ARL				3	SURA		S 52179	**S 52200**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**S 621647**	**S 662800**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	74136714

LADY JOHANA PEREZ PEÑA
1022331931

ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© 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	1022331931	lady johana perez peña		CLL 52A # 89 A 64	7843047	ladyjperezp@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	
2022-06	2022-06	I	25/07/2022	60515454	$662.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	267.800	0		0		0	0	0	0	267.800	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	342.800	0	0	0	0	0	0		342.800	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	52.200				52.200	0	0	52.200			522	52.200	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	267.800	267.800
Pensión	1	342.800	342.800
Riesgos Laborales	1	52.200	52.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	662.800	662.800

PAGADA

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	1022331931	lady johana perez peña	CLL 52A # 89 A 64	7843047	ladyjperezp@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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	25/07/2022	60515454	$662.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza. estudiar	Exonerado	ING	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	1022331931	PEREZ PEÑA LADY JOHANA	59	0			N																	230301	2.142.000	342.800	0	0	0	0	EPS008	2.142.000	267.800	14-11	2.142.000	3	52.200		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

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 No 5906-2022	CUENTA MAYO CTO No 5906-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO No 5906-2022	CUENTA JUNIO CTO No 5906-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

IEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS
OLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES
NSTITUCIONALES.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

egunta requerida

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Ultima Actualización: 13-jul-2022

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LADY JOHANA PEREZ PEÑA

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1022331931 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CL 52 A SUR 89 A 64 **Teléfonos** 3505453414 3505453414

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
LUISA FERNANDA ROJAS PEREZ	1025563190	Hijo(a)
LAURA VALENTINA ROJAS PEREZ	1025075134	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN

BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LADY JOHANA PEREZ PEÑA
Identificación:	1022331931
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	
Correo:	ladyjperezp@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Fecha Declaración:	13/07/22 0:00

El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o