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:**	2022-08-01	**Hasta:**	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	ADRIANA NIETO DEL VASTO		**Número de Documento:**	39779471	
Correo Electrónico:	adrinieto.del@gmail.com		**Número Telefónico:**	3002128898	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5908-2022	**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
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 6917268	2215
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 5301946	

Escaneado con CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JUNIO	$ 5354966
3	JULIO	$ 5461004

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9013308	$ 23035184	$ 16117916	$ 6917268

	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).	-Acompañamiento a los proceso de Salud mental, en el cumplimiento de acciones y producto	-Actas de acompañamiento a los diferentes perfiles de los subistema
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 ingresan las metas de Salud mental al https://sinergiast.net/sispicsds/appse_Login/ con las metas establecidas para los 4 subsistemas.	-Cargue en linea del mes de junio acciones de salud mental https://sinergiast.net/sispicsds/appse_Login/ el dia 18/08/202
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.	-Información y organización de los acciones a desarrollar en cada uno de los subsistemas junto con los referentes de los subsistemas de salud mental	-Diligenciamiento y envio de l seguimiento al plan de acción de salud mental del mes de julio y proyección de agosto
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.	-Reunión equipo Salud mental, 26/08/2022, Reunión de ULC de Vigilancia en Salud Publica 19/08/2022 Reunión programación asistencias técnicas 01/08/2022	Actas y listados de participación

Escaneado con CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Desarrollar acciones se seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de pre-auditoria establecidos para garantizar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas; generando planes de mejora según necesidad.	-Se realiza preauditorias aleatorias a los diferentes procesos y productos de los 4 subsistemas de Salud mental Además se presenta la auditoria del mes de mayo del proceso administrativo de Salud mental	Actas de preauditoria Acta de seguimiento retrospectivo
6	6. Revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la VSP que se soliciten.	Se revíso y consolido el aporte de salud mental informe de trazabilidad y junta directiva	-Envio informes a correo de la coordinación de VSP de acuerdo a lo solicitado
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.	-Junto con lo referentes se evalúan los casos que puedan denotar riesgo vital para hacer la correspondiente canalización y/o notificacion por parte de los psicologos operativos	-Verificación en Drive de canalizaciones diligenciado con canalizaciones del componente
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 realizan actas de certificación de TH subsistema de salud mental, Se revisan que todos los archivos tanto en magnético y físico se encuentren disponibles en los archivos de VS	-Actas de entrega archivo mes vencido Actas de certificacion del talento humano de salud mental-VSP

Escaneado con CamScanner

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**	$ 5461004
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	60980719		
2022	**JULIO**	**2022**	**08**	**10**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2184402	$ 349504	$ 352000
Salud		SURA		$ 273050	$ 275000
ARL	3	SURA		$ 53212	$ 53600
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 633957**	$ 680600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	66944967291

ADRIANA NIETO DEL VASTO
39779471

ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

Escaneado con CamScanner

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	39779471	ADRIANA NIETO DEL VASTO	kr 72a 152b 54 int A4 apto 704	5787603	adrinieto.del@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		NO
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		

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
2022-07	2022-07	I	10/08/2022	60980719	TOTAL A PAGAR	
					$693.800	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	275.000	0		0		0	0	0	0	275.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	352.000	0	0	0	0	0	0		352.000	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	53.600				53.600	0	0	53.600			536	53.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	13.200	0	0	13.200	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	275.000	275.000
Pensión	1	352.000	352.000
Riesgos Laborales	1	53.600	53.600
CCF	1	13.200	13.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	693.800	693.800

PAGADA

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

Escaneado con CamScanner

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	39779471	ADRIANA NIETO DEL VASTO		kr 72a 152b 54 int A4 apto 704	5787603	adrinieto.del@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
2022-07	2022-07	I	10/08/2022	60980719	TOTAL A PAGAR	
					$693.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Residente	Pensionado	Cotizante exterior	Suspensión	IGE	IRET	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	39779471	NIETO DEL VASTO ADRIANA	59	C			N							X										25-14	2,200,000	352,000	0	0	0	0	EPS010	2,200,000	275,000	14-11	2,200,000	3	53,600	CCF22	2,200,000	13,200	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Escaneado con CamScanner

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 15:46:08
Adriana Nieto Del...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Configuraciones del usuario
Adriana Nieto Delvasto
CAT: 0112814

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

19 Ago, 2022(UTC -5) 15:46:08

Ayuda

Salir

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **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

< Evalua

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 MAYO CTO 5908-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 5908-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA JUNIO CTO 5908-2022.pdf	CTA JUNIO CTO 5908-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5908 2022.pdf	CUENTA JULIO CTO 5908 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Escaneado con CamScanner

Gmail

Adriana Nieto Delvasto <adrinieto.del@gmail.com>

Confirmación de su participación en la Medición del Ambiente Organizacional (Contr)

1 mensaje

Departamento Administrativo del Servicio Civil D. <comunicaciones@serviciocivil.gov.co> 1 de agosto de 2022, 10:02
Responder a: "Departamento Administrativo del Servicio Civil D." <bienestar@serviciocivil.gov.co>
Para: NIETO DELVASTO ADRIANA <adrinieto.del@gmail.com>

Estimado/a NIETO DELVASTO ADRIANA :

Este correo es para confirmarle que ha completado la encuesta titulada "INSTRUMENTO MEDICIÓN CONTRATISTAS" y sus respuestas han quedado correctamente guardadas.

¡Muchas gracias por su participación!.

Si tiene alguna duda o consulta adicional, por favor póngase en contacto con Departamento Administrativo del Servicio Civil D. en bienestar@serviciocivil.gov.co.

Reciba un cordial saludo,

Departamento Administrativo del Servicio Civil D.



¡Muchas gracias!

Sus respuestas han sido guardadas.



Escaneado con CamScanner