ER1

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:**	2022-09-01	**Hasta:**	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	JOHANNA ALEXANDRA CORTES RAMIREZ		**Número de Documento:**	52887125	
Correo Electrónico:	johalexcortes@gmail.com		**Número Telefónico:**	3118555473	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4931-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1055
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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	$4886080	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4886080**	**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-04-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-06-20	1	$ 7906278	1291
2	2022-05-01	2022-05-31	2	$ 1289067	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 339626	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 4886080	1823
5	2022-08-16	2022-09-08	5	$ 6189032	2215

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-09-08	2022-09-30	6	$ 3583125	2481

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 4743767
2	MAYO	$ 4743767
3	JUNIO	$ 4791204
4	JULIO	$ 4886080
5	AGOSTO	$ 3717670

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4743767	**$ 28936975**	**$ 22882488**	**$ 6054487**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiologica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto	Se asiste y se realiza informes con calidad de brotes e IEC de viruela símica durante el mes de septiembre, según demanda.	-Envio por medio magnético, drive de viruela símica
2	2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado
3	3. Participar en acciones de socialización, articulacion, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación	-Asistencia a reuniones programadas	-Listados de asistencia
4	.4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado
5	.5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado
6	6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	-Se realiza canalización de a PA1	-Medio magnético

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado
8	8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado
9	9, Convocar, orgnanizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollol de las Unidades de Analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado
10	10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado
11	11. Realizar la Busqueda Activa Institucional de los eventos de interes en salud publica.	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado
12	12.Ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	-Se realiza disponibilidad 3-4-17-18 de septiembre ERI	-Informes medio magnético
13	13. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	-No se realizo actividad en el periodo reportado	-No se realizo actividad en el periodo reportado

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	$ 3717670
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	61800019		
2022	AGOSTO	2022	09	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS DIECISIETE MIL SEISCIENTOS SETENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1487068	$ 237931	$ 239600
Salud		COMPENSAR		$ 185884	$ 187100
ARL	3	SURA		$ 36225	$ 36600
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 431577**	$ 463300

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	46143152

JOHANNA ALEXANDRA CORTES RAMIREZ
52887125

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	52887125	JOHANNA ALEXANDRA CORTES RAMIREZ	CL 44 BIS 78F 45 SUR	4538122	JOHALEXCORTES@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
2022-08	2022-08	I	14/09/2022	61800019	TOTAL A PAGAR	
					$463.300	

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	185.900	0		0		0	7	1.200	0	187.100	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	238.000	0	0	0	0	7	1.600	0	239.600	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	36.300				36.300	7	300	36.600			363	36.600	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	185.900	187.100
Pensión	1	238.000	239.600
Riesgos Laborales	1	36.300	36.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	460.200	463.300

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	52887125	JOHANNA ALEXANDRA CORTES RAMIREZ		CL 44 BIS 78F 45 SUR	4538122	JOHALEXCORTES@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-08	2022-08	I	14/09/2022	61800019	$463.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	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	52887125	CORTES RAMIREZ JOHANNA ALEXANDRA	59	0			N																	230201	1.487.070	238.000	0	0	0	0	EPS008	1.487.070	185.900	14-11	1.487.070	3	36.300		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

Datos guardados

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 ABRIL CTO 4931-2022.pdf	CUENTA ABRIL CTO 4931-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de Cobro Número 36113 mayo.pdf	Cuenta de Cobro Número 36113 mayo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO No 4931-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO No 4931-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No 4931-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO No 4931-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta cobro sur Agosto 2022.pdf	cuenta cobro sur Agosto 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >