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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	CINDY MARITZA QUINTERO		**Número de Documento:**	1020811624	
Correo Electrónico:	quintero.cindy06@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132748325	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5693-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 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
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$4311296	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4311296**	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS		

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	$ 1297574	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 4311296	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 5460976	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 3161617	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 4311295	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 4185725
2	JUNIO	$ 4227582
3	JULIO	$ 4311296
4	AGOSTO	$ 4311296
5	SEPTIEMBRE	$ 4311296

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7115733	$ 25658491	$ 21347195	$ 4311296

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar la revisión de la calidad del dato de los formatos de activación de rutas prioritarias, entregados por el equipo operativo del entorno, teniendo en cuenta, la oportunidad de entrega, la legibilidad, la identificación completa, consistencia, veracidad y concordancia de la información, entrega formatos de acuerdo a los tiempos establecidos al interior del proceso (riesgo alto 24 horas y riesgo medio 5 dias), revisar el cargue del aplicativo sirc a diario.	-Radicación y envió de los soportes de las entregas de los formatos de activación que garanticen la calidad y la relación de los mismos, se realiza envió por medio de correo electrónico, realizar un actas quincenales socializando con los lideres del equipo, el reporte del proceso de canalizaciones generadas mensualmente. realizar descarga de canalizaciones generadas por el entorno hogar.	-Correo de entrega de canalizaciones con los formatos de activación de rutas a GPAIS , cargue de los casos de canalizaciones al drive de control de calidad del entorno hogar y GPAIS
2	Verificar que el 100% de los usuarios canalizados estén en el sirc, verificar la respuesta y la oportunidad en la asignación de citas a usuarios canalizados.	-Generar reportes de canalización, verificar número de casos identificados, número de casos efectivamente canalizados, tipo de respuesta por EAPB y oportunidad, Aportar y apoyar la planeación estratégica operativa y realizar acompañamiento técnico a los equipos de operación. realizar descarga en el aplicativo SIRC	-Drive de seguimiento a la respuesta de los casos canalizados, cargue de los casos de canalizaciones al drive de control de calidad del entorno hogar y GPAIS
3	Seguimiento a la gestión realizada para la asignación de citas y adherencia en los programas de pyd de los usuarios canalizados al espacio-componente gestión de riesgo, informar quincenalmente a las líderes del equipo operativo los seguimientos de canalización y activación de ruta para gestión pertinente, asistir a las asistencias técnicas a los equipos operativos del entorno Hogar.	-Se realiza seguimiento en el tablero de asignación , las citas generadas por el equipo operativo dando cumplimiento a la normatividad vigente resolución 3280 de 2016, entrega de informes y actas, semanales , quincenales y mensuales, realizar acompañamiento técnico a los equipo operativos	-Actas de inducción y reinducción, actas reunión mensual, informes Drive de asignación de citas y drive control de calidad de canalizaciones
4	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se cumple con la disponibilidad de acuerdo a la necesidad y al portafolio de servicio de la subred sur y entorno	-Correo electrónicos, Bases de datos en drive.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Garantizar la custodia de la información con calidad en físico o magnético, radicación a la Secretaria de Salud tablero de asignación de citas, tablero seguimiento SIRC activaciones de rutas generadas y recibidas al entorno hogar, tablero de entrega de activaciones de rutas a GPAIS, tablero de entrega de notificaciones, verificar veracidad, calidad y cumplimiento de los tiempos en la entrega de los formatos de canalización.	-Bases de dato, drive y correo electrónico.
6	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Se realiza otra acciones de acuerdo a las necesidades del PIC	-Actas de reunión

© 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	$ 4311296
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	62578023		
2022	SEPTIEMBRE	2022	10	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1724518	$ 275923	$ 277600
Salud		FAMISANAR		$ 215565	$ 216900
ARL	3	SURA		$ 42009	$ 42400
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 500490**	$ 536900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	94488690919

CINDY MARITZA QUINTERO
1020811624

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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	1020811624	CINDY MARITZA QUINTERO SIMIJACA		Cr 3 183a 19	8122943	quintero.cindy06@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	
2022-09	2022-09	I	14/10/2022	62578023	$536.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	215.600	0		0		0	6	1.300	0	216.900	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	276.000	0	0	0	0	6	1.600	0	277.600	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	42.100				42.100	6	300	42.400			421	42.400	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	215.600	216.900
Pensión	1	276.000	277.600
Riesgos Laborales	1	42.100	42.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	533.700	536.900

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	1020811624	CINDY MARITZA QUINTERO SIMIJACA		Cr 3 183a 19	8122943	quintero.cindy06@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	
2022-09	2022-09	I	14/10/2022	62578023	$536.900	

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	INL	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	1020811624	QUINTERO SIMIJACA CINDY MARITZA	57	0			N																	230201	1.724.519	276.000	0	0	0	0	EPS017	1.724.519	215.600	14-11	1.724.519	3	42.100		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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



¡Hola, Cindy Maritza Quintero Simijaca

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y **PSE.** los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1704791856
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 536.900
Fecha de Transacción: 13/10/2022

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 MAYO-CTO 5693-2022.pdf	CUENTA MAYO-CTO 5693-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JUNIO-CTO 5693-2022.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 5693-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JULIO-CTO 5693-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO 5693-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA AGOSTO-CTO 5693-2022.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 5693-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5693-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5693-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo