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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	VIVIANA CAROLINA GAMBOA FORERO		**Número de Documento:**	53007409	
Correo Electrónico:	VICAGAFO@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3173036816	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5247-2022	**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:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K29PI	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		2022-05-01		**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
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 4886080	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 6189032	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 3583125	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 4886080	2928

11

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 4886080	3332

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 4743767
2	JUNIO	$ 4791204
3	JULIO	$ 4886080
4	AGOSTO	$ 4886080
5	SEPTIEMBRE	$ 4886077
6	OCTUBRE	$ 4886080

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8064404	$ 33965368	$ 29079288	$ 4886080

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Coadyuvar para que la Subred de cumplimiento con los objetivos y metas establecidas en el plan de acción del entorno educativo	- 56 Acompañamientos psicosociales para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental.	-56 Formatos de sesiones individuales.
2	Realizar la concertación con las familias para el desarrollo de las sesiones	- Esta actividad no se programa para el periodo a certificar.	- Esta actividad no se programa para el periodo a certificar.
3	Realizar intervención a los casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificación por parte de las Instituciones Educativas de acuerdo al lineamiento	- 56 Acompañamientos psicosociales para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental.	- 56 Formatos de sesiones individuales.
4	Socializar las Líneas de apoyo psicosocial y/o soporte en situación de crisis	- Se socializan las líneas de apoyo psicosocial a los 56 acompañamientos para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental.	- 56 Formatos de sesiones individuales.
5	Orientar y canalizar a la población de acuerdo a las necesidades y si hay lugar efectuar remision a los servicios de salud y/o sociales	-Canalización y activación de ruta según criterio a los acompañamientos para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental realizados en el mes.	-Formatos de canalización enviados en magnético.
6	Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional	-Diligenciamiento de 56 Acompañamientos psicosociales para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental, en reunión de pre auditoria.	-56 Formatos de sesiones individuales.
7	Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin	-Entrega de manera oportuna de los 56 Acompañamientos psicosociales para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental, en reunión de pre auditoria.	-56 Formatos de sesiones individuales.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas	- Entrega de 56 Acompañamientos psicosociales para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental, en reunión de pre auditoria e informes correspondientes en el mes.	-56 Formatos de sesiones individuales, e informes en magnético.
9	Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad	- Elaboración de informes solicitados en el trascurso del mes.	- Entrega en magnético de informes solicitados.
10	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental	- Organización y entregar del archivo correspondiente a los 56 acompañamientos psicosociales.	- 56 Formatos de sesiones individuales.
11	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	- No se presentan novedades en el cumplimiento de las actividades programadas.	- No se presentan novedades en el cumplimiento de las actividades programadas.
12	Las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	- Participación en las actividades propias del entorno educativo programadas en el mes.	- Asistencia y participación a las reuniones programadas en el mes.

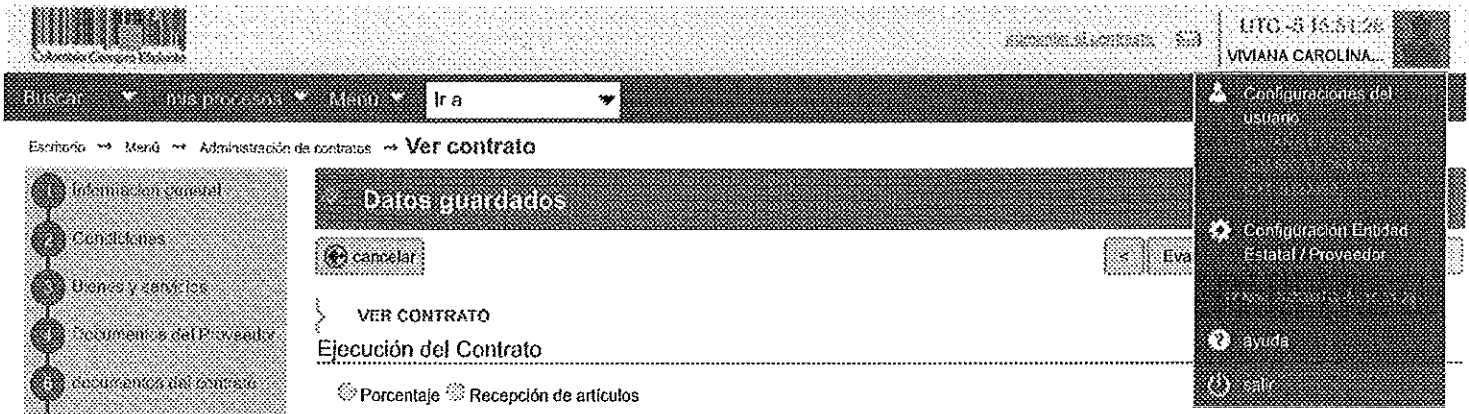
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		$ 4886080
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	62702727			
2022	OCTUBRE	2022	11	01				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	$ 1954432	$ 312709	$ 312800
Salud					SURA		$ 244304	$ 244400
ARL				3	SURA		$ 47610	$ 47700
Caja de Compensación				NO		Total	$ 567215	$ 604900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870294438

VIVIANA CAROLINA GAMBOA FORERO
53007409

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Siasur - 2022



Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación 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					

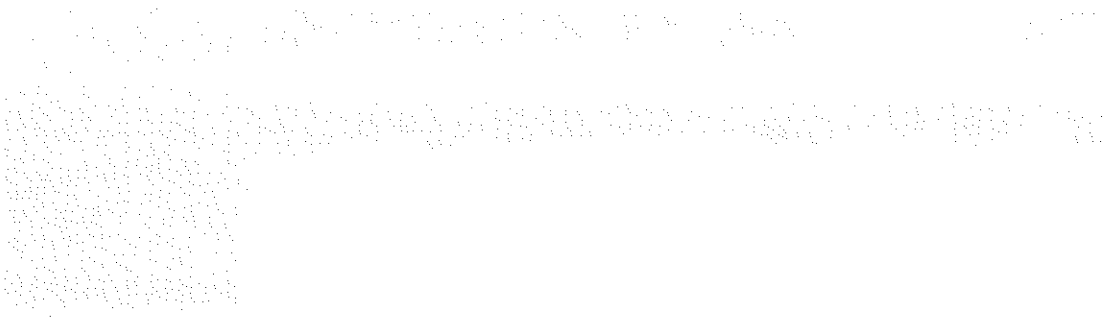
Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO 5247 -2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 5247 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5247 -2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5247 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5247 -2022.pdf	CUENTA JULIO CTO 5247 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5247 -2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5247 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5247-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5247-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5247-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5247-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >



compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53007409	VIVIANA CAROLINA GAMBOA FORERO	CARRERA19FN71B13SUR	7901321	vicagafo@gmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	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)	NUMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	1	01/11/2022	82702727	$604,900	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	244,400	0		0		0	0	0	0	244,400	1

TOTALES PENSION

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
231001	Colfondos	800229040-6	312,800	0	0	0	0	0	0		312,800	

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	860011153-6	47,700				47,700	0	0	47,700			477	47,700	

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 ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	244,400	244,400
Pensión	1	312,800	312,800
Riesgos Laborales	1	47,700	47,700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	604,900	604,900

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	53007409	VIVIANA CAROLINA GAMBOA FORERO	CARRERA19FN71B13SUR	7901321	vicagafo@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	IBC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	01/11/2022	62702727	$604.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF		PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Dep	Estudiante	Aprendiz Etapa Lectiva	Extranjero no obligado a cotizar a pensiones	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días	Salario	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Valor Aportes Afiliado	Valor Aportes Adicionales	Fondo pensiones de solidaridad	Fondo pensiones de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	53007409	GAMBOA FORERO VIVIANA CAROLINA	58	0			N																	231001	1.954.450	312.600	0	0	0	0	EPS010	1.954.450	244.400	14-11	1.954.450	3	47.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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