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:	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN		**Número de Documento:**	1022380350	
Correo Electrónico:	Pao.gomez_27@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3124472937	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5449-2022	**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
K30PI	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

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	1. Realizar seguimiento a las respuestas de las canalizaciones sectoriales que se envían al Entorno Comunitario.	-Precritica y seguimiento a las canalizaciones en la base registrada correspondiente al mes de corte	-Canalizaciones, Correo y Base
2	2. Articular al interior de la Subred el seguimiento a la respuesta de las canalizaciones sectoriales que se envían desde y hacia el Entorno Comunitario.	-Articulaciones sectoriales de acuerdo al requerimiento del mes	-Actas y listados de asistencia
3	3. Apoyar la Planeación Estratégica Operativa del Entorno, fortaleciendo la programación de actividades con base en el proceso de priorización de productos contratados por emergencia sanitaria en el Entorno Comunitario.	-Consolidar el cronograma de los equipos de la estrategia guardianes del cuidado comunitario que contemple la planeación de actividades y diligenciamiento de matrices	-Cronograma DRIVE, Matrices
4	4. Realizar acompañamiento operativo virtual y no virtual, y telefónico a los componentes y estrategias del Entorno Comunitario.	-Acompañamiento operativo y técnico a la estrategia guardianes del cuidado comunitario - MAPS con el fin de direccionar a los equipos en el abordaje de comunidad en campo	-Actas, formato de lista de chequeo acompañamiento y listados de asistencia
5	5. Elaborar y actualizar el plan operativo correspondiente de manera mensual del Entorno Comunitario, con acciones establecidas en el plan programático y presupuestal.	-Elaborar y radicar el plan de acción de la estrategia guardianes del cuidado comunitario, y actualizar el mismo cada mes	-Drive secretaria de salud, carpetas por estrategia y entorno
6	6. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Organización y entrega de soportes de acuerdo a la gestión documental por carpetas y procesos del mes	-Carpetas, actas y listados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar la planeación y proyección de los recursos e insumos necesarios para el desarrollo de los productos del Entorno de acuerdo con los requerimientos planteados en la línea técnica.	-Dar seguimiento al cronograma y plan de acción de las actividades de los equipos para el alistamiento y solicitud de los insumos	-Actas , correos y listados de asistencia
8	8. Elaborar informes requeridos por el Entorno Comunitario de acuerdo al análisis de la información en la ejecución de los productos.	-Construcción de informes mensuales de la estrategia, reportes de datos correspondientes al mes del convenio	-Informes, reportes, actas
9	9. Participar y asistir en asistencias técnicas virtuales y no virtuales y telefónicas convocadas por los referentes técnicos de secretaria Distrital de Salud.	-Asistencia y participación de las asistencias técnicas convocadas por la SDS y reuniones internas de la subred sur	-Actas y listados asistencia
10	10. Realizar las actividades administrativas y de apoyo para el cumplimiento de los productos objeto del lineamiento y del Entorno Comunitario (reprogramaciones, respuestas a requerimientos y SDQS, planes de mejora, certificaciones, matriz de monitoreo, entre otros).	-Realizar y cumplir con todas las actividades administrativas que el entorno requiera para el mes	-Actas, correos y listados de asistencia
11	11. Consolidar y diligenciar el proyecto de inversión en la herramienta que establezca la SDS, y el tablero de control para el SEGPLAN correspondiente al Entorno Comunitario.	-Reportar los proyectos de inversión en SEGPLAN y los tableros de control del mes	-Aplicativo proyectos de inversión, tableros de control
12	12. Apoyar la revisión de la información soporte del producto del lineamiento, a fin de garantizar la calidad y concordancia de la gestión de la información en las bases de datos del Entorno Comunitario.	-Realizar precritica y revisión de los soportes que evidencia calidad y concordancia en la meta reportada del mes	-Actas y listados de asistencia
13	13. Liderar técnica y operativamente al equipo asignado en aspectos técnicos, administrativos y de operación.	-Liderar las actividades de los equipos junto con el direccionamiento mensual	-Actas y listados de asistencia
14	14. Consolidar la información brindada por el equipo para realizar los informes de gestión y seguimiento a la respuesta de la canalización a las rutas integrales de atención en salud y a servicios sociales.	-Consolidar la información de los equipos en el proceso en los territorios priorizados de cada mes	-Actas, correos, drive estrategia y listados de asistencia
15	15. Analizar los resultados de los avances en la implementación de las estrategias y componentes del Entorno Comunitario con Vigilancia en Salud Pública y el componente de Gobernanza en Salud Pública.	-Realizar análisis y evaluación de la cartografía social y participación en las mesas del componente del mismo	-Actas y listados de asistencia
16	16. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Dar cumplimiento a las actividades asignadas para la estrategia guardianes del cuidado comunitario y del entorno	-Actas y listados de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
17	17. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Según las actividades y necesidades programarse para jornadas y actividades del PIC	-Actas y listados de asistencia

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	62878671		
2022	OCTUBRE	2022	11	09			
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	PORVENIR	$ 1954432	$ 312709	$ 312800
Salud		SALUD TOTAL		$ 244304	$ 244400
ARL	3	SURA		$ 47610	$ 47700
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 567215**	$ 604900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870442276

Paola

PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN
1022380350

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 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	1022380350	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	CL 40 SUR # 54 - 21	4725718	PAO.GOMEZ_27@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-10	2022-10	I	09/11/2022	62878671	$ [redacted]

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	244.400	0		0		0	0	0	0	244.400	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	312.800	0	0	0	0	0	0		312.800	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	47.700				47.700	0	0	47.700			477	47.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	39.100	0	0	39.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	[redacted]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	244.400	244.400
Pensión	1	312.800	312.800
Riesgos Laborales	1	47.700	47.700
CCF	1	39.100	39.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	644.000	644.000

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	1022380350	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN		CL 40 SUR # 54 - 21	4725718	PAO.GOMEZ2[illegible]@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

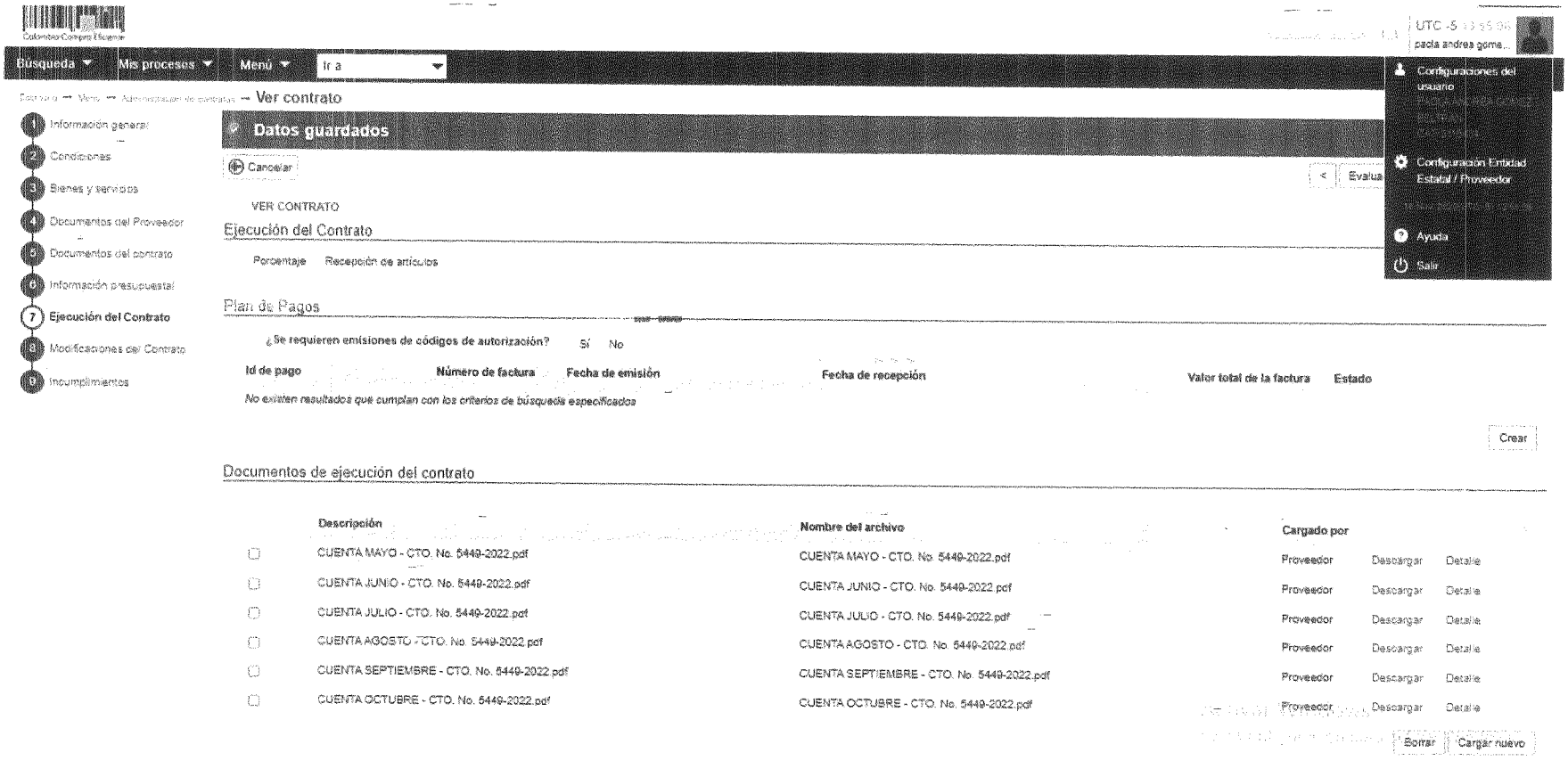
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	09/11/2022	62878671	$644.000	

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	IBC	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIÓN	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	1022380350	GOMEZ BEL[illegible]A ANDREA	59	0			N																	230301	1.954.432	312.800	0	0	0	0	EPS002	1.954.432	244.400	14-11	1.954.432	3	47.700	CCF21	1.954.432	39.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
UTC -5
paola andrea goma...
Configuraciones del usuario
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Ayuda
Salir
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
Datos guardados
Cancelar
Evalua
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. 5449-2022.pdf
CUENTA JUNIO - CTO. No. 5449-2022.pdf
CUENTA JULIO - CTO. No. 5449-2022.pdf
CUENTA AGOSTO - CTO. No. 5449-2022.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE - CTO. No. 5449-2022.pdf
CUENTA OCTUBRE - CTO. No. 5449-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

