OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Articular con los referentes psicosociales de las otras subredes un plan de trabajo conjunto, que evidencie las alianzas a establecer con las diferentes organizaciones sectoriales e intersectoriales que puedan beneficiar a las personas afectadas por Tuberculosis y Lepra	Reunión realizada con equipo psicosocial del distrito, Drive de plan de trabajo.	Plan de trabajo conjunto de las 4 subredes avaladas por el nivel central y acta y listado de asistencia de reunión realizada.
6	Realizar visita domiciliaria de seguimiento a casos de alta vulnerabilidad informados por los profesionales universitarios o técnicos de los programas locales	Se realiza visita a casos reportados y respectiva visita de seguimiento a casos que lo requieren.	Soporte en fisco de las visitas realizadas.
7	Realizar activación de ruta de gestión del riesgo individual, en módulo de canalización SIRC a casos identificados en visitas domiciliarias con tuberculosis sensible/resistente y Hansen de alta vulnerabilidad y/o baja adherencia al tratamiento para atención de afecciones crónicas y otras necesidades de la infancia, salud sexual y reproductiva, salud mental, gestantes, menores de 5 años entre otras en el marco de la gestión integral de prioridades y riesgos identificadas en el grupo familiar	Canalizaciones realizadas.	Soporte en Magnético de Usuarios canalizados
8	Realizar reportes semanales vía correo electrónico de los casos identificados con mayor vulnerabilidad para acompañamiento desde el programa distrital	Cuatro correos en el mes.	Correos con envío de casos a reportar.
9	enerar acciones de abogacía, comunicación y movilización social de tipo intersectorial, que permita la visibilización del programa en espacios con población vulnerable (habitante de calle, PPL, indígenas, migrantes, entre otros que se consideren pertinentes.)	Acciones de Abogacía con Integración Social de Ciudad Bolívar.	Actas y listados de asistencia de articulación intersectorial realizada
10	Generar procesos de formación comunitaria en las localidades y UPZ priorizadas, para la visibilización de la problemática especialmente en los territorios con mayores tasas de mortalidad o menor porcentaje de éxito en el tratamiento	Formación Comunitaria Centro Dia Bella Flor Adulto Mayor localidad Ciudad Bolívar.	Actas, listados de asistencia y registro fotográfico de procesos de formación comunitaria en mínimo 1 UPZ priorizada.
11	Envío de un informe mensual en dónde se reporte los avances del producto, remitido al correo del profesional especializado	Informe mensual.	Informe mensual enviado por correo electrónico los primeros 10 días calendario al profesional especializado del programa local.
12	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización)	Canalizaciones realizadas.	Soporte magnético de usuarios canalizados.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	No se presentaron novedades a la fecha	No hay novedades a la fecha
14	Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores	Realizar entrega oportuna de actividades realizadas	Plan de Acción enviado los 10 primeros días del mes
15	Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental	Realizar gestión documental según lo solicitado.	Carpetas con soportes organizados.
16	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	Se asiste a las reuniones y asistencias convocadas por secretaria distrital, reunión de gpaisp, reuniones de programa interno.	Actas y listados.

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	62770644		
2022	OCTUBRE	2022	11	15			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1724518	$ 275923	$ 277700
Salud		SÁNITAS		$ 215565	$ 216900
ARL	3	SURA		$ 42009	$ 42400
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 500490	$ 537000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488413306231

YURY CONSUELO GASPAR MOLINA
52758627

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 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	52758827	YURY CONSUELO GASPAR MOLINA	Calle 51 No 11-43 Leon XIII	9030037	yury.gaspar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	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
2022-10	2022-10	I	15/11/2022	62770644	TOTAL A PAGAR	
					$571.800	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	276.000	0	0	0	0	6	1.700	0	277.700	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	34.500	6	300	34.800	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	215.600	216.900
Pensión	1	276.000	277.700
Riesgos Laborales	1	42.100	42.400
CCF	1	34.500	34.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	568.200	571.800

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	52758627	YURY CONSUELO GASPAR MOLINA		Calle 51 No 11-43 Leon XIII	9030037	yury.gaspar@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 -- Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA		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	15/11/2022	62770644	$571.800	

ETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES												PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colegio	Sindic	Extranjero	Cotiz. estudiante	Ingreso	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	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
CC	52758627	GASPAR MOLINA YURY CONSUELO	S9	0			N										25-14	1.724.520	276.000	0	0	0	0	EPS005	1.724.520	215.600	14-11	1.724.520	3	42.100	CCF24	1.724.520	34.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1755660882

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
14/11/2022

Número de aprobación
00660882

Dirección IP
181.59.3.56

Valor transacción
$ 571.800,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
181.59.3.56	CC	52758627

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA

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? 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		
☐	5343-MAYO-2022.pdf	5343-MAYO-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5343-JUNIO-2022.pdf	5343-JUNIO-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5343-JULIO-2022.pdf	5343-JULIO-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5343-AGOSTO-2022.pdf	5343-AGOSTO-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5343-SEPTIEMBRE-2022.pdf	5343-SEPTIEMBRE-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5343-OCTUBRE-2022.pdf	5343-OCTUBRE-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >