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:	ANGELA LIZETH MORENO CABREJO		**Número de Documento:**	1032477993	
Correo Electrónico:	ang.morenoc@gmail.com		**Número Telefónico:**	3232255205	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5411-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNICO 3 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
K33PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	$1724490	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1724490**	**UN MILLON SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS**		

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	$ 519021	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 1724490	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 2184354	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 1264626	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 1724490	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 1724490	3332
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 1674263	
2		JUNIO		$ 1691005	
3		JULIO		$ 1724490	
4		AGOSTO		$ 1724490	
5		SEPTIEMBRE		$ 1724490	
6		OCTUBRE		$ 1724490	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2846247	**$ 11987718**	**$ 10263228**	**$ 1724490**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la SDS para la correcta digitación de bases y/o aplicativo WEB.	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTAS DE ASISTENCIA A REUNIONES
2	2. Realizar al interior de la Subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentación del proceso de gestión de la información.	-SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	-ACTA DE ASISTENCIA OCTUBRE 2022
3	3. Digitar la información en la bases de datos dispuestas por la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá D.C.	-DURANTE EL MES DE OCTUBRE SE REALIZO DIGITACIÓN DE FICHAS DE LOS ENTORNOS SISCO Y HOGAR DANDO CUMPLIMIENTO A LA META DEL DÍA	-APLICATIVO GESI DE SECRETARIA Y SEGUIMIENTO DIGITACION EN EL DRIVE DE CORREO GESI
4	4. Entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al técnico o tecnólogo en sistemas.	-SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DEL DÍA	-EL DRIVE DE SEGUIMIENTO DE DIGITACION CORREO GESI
5	5. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-SE RECIBEN FICHAS DE LOS DIFERENTES ENTORNOS EN DONDE SE GARANTIZA LA CALIDAD DEL FORMATO Y CUSTODIA DE LA INFORMACIÓN	-FORMATOS FÍSICOS EN DEVOLUCIÓN AL TÉCNICO O TECNÓLOGO DE GESI EN PERFECTO ESTADO
6	6. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-SE DA CUMPLIMIENTO AL TIEMPO ASIGNADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR EL TÉCNICO O TECNÓLOGO SEGÚN LA NECESIDAD DEL PROCESO	-REGISTRO DIARIO EN DRIVE GESI SEGUIMIENTO DE DIGITACIÓN

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Las demás acciones que se requieran de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-SE REALIZARON AJUSTES DE MANERA INMEDIATA SOLICITADAS POR EL TÉCNICO O TECNÓLOGO, ASISTIR A DIFERENTES ESPACIOS CONVOCADOS	-EL GRUPO DE WHATSAPP DE GESI DONDE SE CONFIRMA QUE YA ESTÁ AJUSTADO
8	8. Corrección de hallazgos notificados por el técnico o tecnólogo en las bases de datos.	-SE REALIZARON LOS AJUSTES NECESARIOS TANTO EN EL APLICATIVO COMO EN EL DRIVE DE FORMA OPORTUNA	GRUPO DE WHATSAPP CONFIRMANDO EL AJUSTE Y EL DRIVE DE SEGUIMIENTO A LA DIGITACIÓN
9	9. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-SE CUMPLIENTO AL TIEMPO ASIGNADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR EL TECNICO O TECNOLOGO SEGUN LA NECESIDAD DEL PROCESO.	-REGISTRO DIARIO DRIVE GESI SEGUIMIENTO DE DIGITACION
10	10. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	-SE REALIZARON AJUSTES DE MANERA INMEDIATAMENTE SOLICITADA POR EL TECNICO O TECNOLOGO, ASISTIR A DIFERENTES ESPACIOS CONVOCADOS POR EL TECNICO O TECNOLOGO.	GRUPO WHATSAPP GESI Y ASISTENCIA A LAS REUNIONES ESTABLECIDAS PARA EL MES DE OCTUBRE

© 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**		$ 1724490
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	63441290			
2022	**OCTUBRE**	**2022**	**11**	**22**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					FAMISANAR		$ 125000	$ 125000
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 290220**	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	488409990428

ANGELA LIZETH MORENO CABREJO
1032477993

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
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	1032477993	ANGELA LIZETH MORENO CABREJO	Calle 21B Sur 14F 21	9025002	ang.morenoc@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-10	2022-10	I	22/11/2022	63441290	$329.400

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	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	20.000	0	0	20.000	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	1	20.000	20.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	329.400	329.400

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	1032477993	ANGELA LIZETH MORENO CABREJO	Calle 21B Sur 14F 21	9025002	ang.morenoc@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	22/11/2022	63441290	$329.400	

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	1032477993	MORENO CABREJO ANGELA LIZETH	59	0			N																	230301	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS017	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400	CCF24	1.000.000	20.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí 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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
☐	CUENTA MAYO 2022-CTO 5411.pdf	CUENTA MAYO 2022-CTO 5411.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA JUNIO 2022-CTO 5411.pdf	CUENTA JUNIO 2022-CTO 5411.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA JULIO 2022-CTO 5411..pdf	CUENTA JULIO 2022-CTO 5411..pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2022-CTO 5411..pdf	CUENTA AGOSTO 2022-CTO 5411..pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA SEPTEIMBRE 2022-CTO 5411.pdf	CUENTA SEPTEIMBRE 2022-CTO 5411.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2022-CTO 5411.pdf.pdf	CUENTA OCTUBRE 2022-CTO 5411.pdf.pdf	Proveedores	Descargar	detalle

Borrar | Cargar nuevo