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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	VALENTINA PALENCIA VEGA		**Número de Documento:**	1024597918	
Correo Electrónico:	vegavalentinaily@gmail.com		**Número Telefónico:**	3115769983	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5349-2022	**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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$1724490	80%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 2155612	3724
8	2023-01-01	2023-01-31	8	$ 1724490	3848
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 1724490	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	$ 1724490	3848
11	2023-01-01	2023-03-26	11	$ 3219048	341

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
7	NOVIEMBRE	$ 1724490
8	DICIEMBRE	$ 2155612

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2846247	$ 22535848	$ 14143330	$ 8392518

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Ingreso oportuno de las dosis aplicadas por la estrategia extramural de forma oportuna y con calidad al aplicativo PAI Versión 2.0	-"Digitación de los soportes entregados de las diferentes líneas de intervención - Digitación de actas de alimentos No. 188 - Digitación de actas de Saneamiento No. 87 - Digitación de actas de ETOZ No. 9 - Digitación de actas de Medicamentos No. 28 - Digitación de actas de Seguridad Química No. 46 - Digitación de actas de Salas de belleza y terminados No. 26 - Digitación de actas de Operativos No. 12 - Digitación de actas de Autorizaciones de Expendio de Carne No. 4 - Digitación de actas de Autorizaciones de Vehículos de Carne No. 4 - Digitación de actas de Vehículos de alimentos y carne No. 10"	-Digitacion de los soportes asignados en el aplicativo SIVIGILA DC.
2	Registro en el aplicativo definido, con oportunidad, calidad del dato y 100% de completitud de la información del SIS 150 de la población vacunada por la estrategia extramural de la subred	-Se asiste a las convocatorias de las reuniones programadas.	-Acta de reuniones.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Ingresar en el aplicativo PAI la totalidad de los datos de los menores identificados y vacunados por la estrategia extramural de la subred en los aplicativos PAI versión 2.0 y/o aplicativo PAIWEB 2.	-Se atienden los seguimientos adelantados por la SDS o equipo de seguimiento o cuando se requiera, se apoya en la verificación de la información consignada entre el soporte físico Vs lo consignado en el aplicativo SIVIGILADC.	-Acta de reunión de los seguimientos atendidos.
4	Cargue de la información en un máximo de 24 horas después de recibir los formatos SIS 150	-Se presentan y entregan los productos en los tiempos oportunos en los formatos establecidos.	-Consultas generadas desde el aplicativo SIVIGILADC, con la evidencia de los soportes digitados durante el mes de Enero.
5	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización)	-Se realizo la programación de cronograma de actividades del mes de Febrero y retroalimentación del cronograma de actividades del mes de Enero.	-Cronograma consolidado del mes de Enero y programación del cronograma del mes de Febrero en los drives asignados para esta actividad.
6	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	-Se realizan las acciones preventivas, correctivas y de mejoramiento según recomendaciones dadas desde la Subred Sur y por parte del equipo de seguimiento para el mejoramiento del ingreso de la información en el aplicativo SIVIGILADC.	-Actas de reunión con inconsistencias evidenciadas dentro de la Subred Sur de las diferentes consultas que se generan desde el aplicativo SIVIGILADC (visitas, operativos, vehículos, encuestas).
7	Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores	-Se cumple con la disponibilidad asignada de acuerdo a la programación entregada.	-No aplica para el mes a certificar.
8	Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental	-Se realizo la gestión documental del Componente de Vigilancia en Salud Ambiental.	-Formatos de entrega con la relación de las actas ya auditadas al archivo del componente de Vigilancia de la Salud Ambiental.
9	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	-Se apoyan las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-No aplica para el mes a certificar.

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**		$ 2155612
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	64598853			
2022	**DICIEMBRE**	**2023**	**01**	**06**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CIENTOCINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS DOCEPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	COLFONDOS	$ 1000000	$ 160000	**$ 160000**
Salud					COMPENSAR		$ 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**	488400432958

Valentina Palencia Vega.

VALENTINA PALENCIA VEGA
1024597918

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)

© Siasur - 2023

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	1024597918	VALENTINA PALENCIA VEGA		CARRERA 59 # 65-69 SUR	2702443	VEGAVALENTINAILY@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	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)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-12	2022-12	J	06/01/2023	64598853	$309.400	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	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
231001	Colfondos	800227940-6	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

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				

pago confirmado con miplanilla.com 27/01/2023

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	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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	1024597918	VALENTINA PALENCIA VEGA		CARRERA 59 # 65-69 SUR	2702443	VEGAVALENTINAILY@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	
2022-12	2022-12	I	06/01/2023	84598853	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el exterior	Departamento	SLN	IGE	LMA	VSP	TDP	TAE	TDE	VAC	AVP	VCT	IRL	Cotizante Exterior	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	1024597918	PALENCIA VEGA VALENTINA	57	0		N														231001	1.000.000	160.000	0	0	0	0	EPS008	1.000.000	125.000	14-11	1.000.000	3	24.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

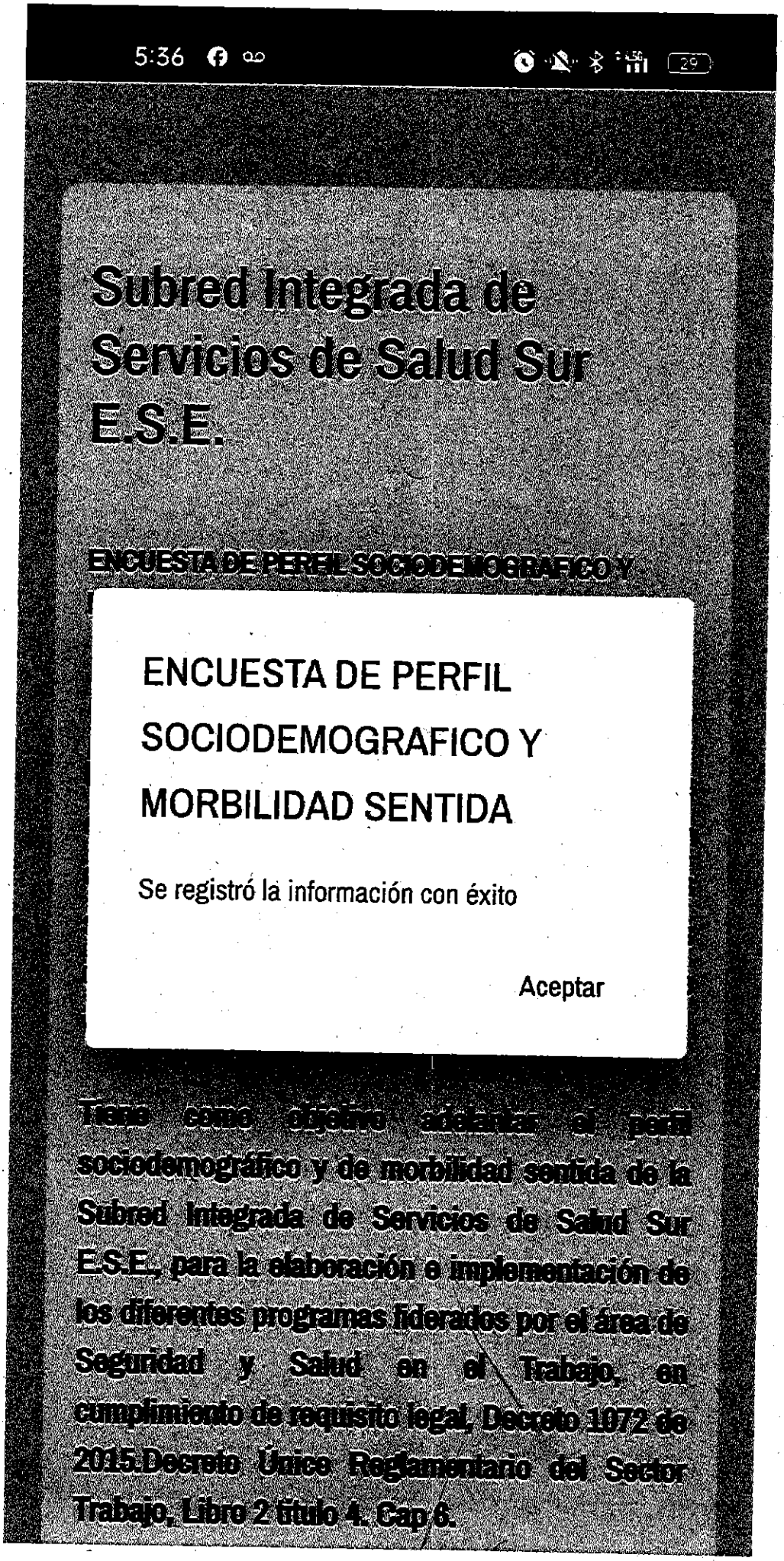
Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO No 5349-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO No 5349-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	5349.pdf (Archivado)	5349.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO No 5349-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO No 5349-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No 5349-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO No 5349-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5349-2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO No 5349-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

	CUENTA SEPTIEMBRE CTO NO. 5349.pdf (Archivado)	CUENTA SEPTIEMBRE CTO NO. 5349.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO NO. 5349-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO NO. 5349-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO NO. 5349-2022.pdf.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO NO. 5349-2022.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO NO 5349-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO NO 5349-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO NO 5349-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO NO 5349-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo


5:36
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y
ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA
Se registró la información con éxito
Aceptar
Tiene como objetivo caracterizar el perfil sociodemográfico y de morbilidad sentida de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., para la elaboración e implementación de los diferentes programas liderados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en cumplimiento de requisito legal, Decreto 1072 de 2015 Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 título 4, Cap 6.