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:**	2023-02-01	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	YERLY JOHANNA FLOREZ ANGARITA		**Número de Documento:**	37840528	
Correo Electrónico:	yerlyflorez@gmail.com		**Número Telefónico:**	3212105652	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5907-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$5461004	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5461004**	**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROPESOS**		

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	$ 1643604	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 5461004	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 6917268	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 4004736	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 5461004	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 5461004	3332
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 5461004	3724
8	2023-01-01	2023-01-31	8	$ 5461004	3848
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 5461004	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	$ 5461004	3848
11	2023-01-01	2023-03-26	11	$ 10193874	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 5301946
2	JUNIO	$ 5354966
3	JULIO	$ 5461004
4	AGOSTO	$ 5461004
5	SEPTIEMBRE	$ 5461000
6	OCTUBRE	$ 5461004
7	NOVIEMBRE	$ 5461004
8	DICIEMBRE	$ 5461004
9	ENERO	$ 5461004

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9013308	**$ 69999818**	**$ 48883936**	**$ 21115882**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Implementar estrategias para garantizar la asesoría, asistencia técnica y acompañamiento técnico de la red de cada subsistema, según organización interna realizada en la Subred en Vigilancia en Salud Pública (VSP).	-Se realiza revisión de cronograma y directorio de unidades primarias generadoras de datos para la verificacion de las asistencias tecnicas y la realizacion de los monitoreos relacionados con las asistencias mes vencido. Revisión de cumplimiento asistencias técnicas subsistemas no transmisibles febrero	-Actas y listados de asistencias técnicas a UPGD y monitoreos derivados por no transmisibles

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. Realizar seguimiento al proyecto de inversión 1186, incluyendo la consolidación y reporte por localidad de actividades y metas, según corresponda; a través del diligenciamiento oportuno, con calidad y en coherencia a los procesos de facturación y operación de la subred para cada periodo; utilizando las herramientas informáticas definidas desde la SDS.	-Se realiza diligenciamiento de herramienta SEGPLAN proyecto 7828 correspondiente a acciones de enero de 2022	-Archivo excel exportado
3	3. Coordinar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de los productos y metas según lo definido en cada producto y según especificidades de cada subsistema.	-Se realiza seguimiento a actividades desarrolladas por técnico, así como verificación de acciones de profesionales universitarios y profesionales especializados durante asistencias técnicas, reuniones de equipo, cruces de bases, precritica y depuracion de bases, articulaciones, informes y demás acciones relacionadas. Revision y depuración de base de datos Diligenciamiento y envío, tableros de control e indicadores	-Diligenciamiento en drive y actas Correos y documentos en magnético
4	4. Realizar gestión y procesos de articulación local, que garanticen la adecuada operación de los subsistemas; haciendo énfasis en los espacios de vida cotidiana y otros componentes del PIC. Participar en reuniones sectoriales e intersectoriales convocadas por los referentes Distritales de cada subsistema.	-Se realizan fortalecimientos de capacidades, socializaciones y/o capacitaciones según se requiera, revisión de aportes para mesas de cuidado local de acuerdo con solicitud.	-Actas y listados de asistencia
5	5. Desarrollar acciones se seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de pre-auditoría establecidos para garantizar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas; generando planes de mejora según necesidad.	-Se realiza seguimiento a actividades desarrolladas por los técnicos, así como verificación de acciones de profesionales especializados y universitarios durante las asistencias técnicas, articulaciones, verificacion de cruces de informacion, depuracion de bases reuniones de equipo, participacion en reuniones, informes. Se realiza pre auditoría de productos ejecutados mensualmente y revisión de cumplimiento de productos durante certificación.	-Diligenciamiento de actas.
6	6. Revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la VSP que se soliciten.	-Desarrollar reunión mensual de equipo No transmisibles febrero. Participar en mesa técnica de crónicos y articulación cohorte cáncer-Consolidación, revisión y ajuste de plan de acción no transmisibles.	-Actas, listados de asistencia, correos y documentos en magnético
7	7. Garantizar que ante cualquier caso de personas captadas a través de VSP y en quienes se identifique un evento de notificación obligatoria y/o una condición de riesgo vital; esta condición o evento, se deberá notificar de manera oportuna a los subsistemas de VSP correspondientes; verificando la efectividad de esta notificación y se deberán realizar las canalizaciones necesarias otros actores, según competencia.	-Se garantiza ingreso, atención y notificación de eventos de los 4 subsistemas No transmisibles	-Notificaciones ingresadas en los subsistemas No Transmisibles

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio. Presentar los documentos generados de acuerdo al lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	-Participar en reuniones convocadas por referencia VSP.	-Actas y listados de asistencia

© Siasur - 2023

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	$ 5461004
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	65506815		
2023	ENERO	2023	02	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2184402	$ 349504	$ 349600
Salud		SÁNITAS		$ 273050	$ 273200
ARL	3	SURA		$ 53212	$ 53300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 633957**	$ 676100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	9770140649

YERLY JOHANNA FLOREZ ANGARITA
37840528

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© 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	37840528	YERLY JOHANNA FLOREZ ANGARITA	Calle 11A 79A 28 torre 15 apto 102	6016409389	yerlyflorez@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	
2023-01	2023-01	I	13/02/2023	65506815	$678.600	

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	273.200	0		0		0	3	1.000	0	274.200	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	349.600	0	0	0	0	3	1.300	0	350.900	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	53.300				53.300	3	200	53.500			533	53.500	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				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	273.200	274.200
Pensión	1	349.600	350.900
Riesgos Laborales	1	53.300	53.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	676.100	678.600

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	37840528	YERLY JOHANNA FLOREZ ANGARITA	Calle 11A 79A 28 torre 15 apto 102	6016409389	yerlyflorez@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-01	2023-01	I	13/02/2023	65506815	TOTAL A PAGAR	
					$678.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Suspensión	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	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
CC	37840528	FLOREZ ANGARITA YERLY JOHANNA	59	0			N																	230301	2.185.000	349.600	0	0	0	0	EPS005	2.185.000	273.200	14-11	2.185.000	3	53.300		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

< 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 N° 5907-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO N° 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5907-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5907-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5907-2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5907-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5907-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5907-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 5907-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 5907-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 5907-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >