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:	ANGIE LIZETH JARAMILLO MORENO		**Número de Documento:**	1033755208	
Correo Electrónico:	angielizethjm@gmail.com		**Número Telefónico:**	3162297511	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5506-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNOLOGO 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	$2443110	82.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2443110**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTODIEZPESOS**		

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	2022-05-01	2022-05-31	1	$ 837917	1291
2	2022-06-21	2022-08-15	2	$ 735305	1738
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 2443110	1823
4	2022-08-16	2022-09-08	4	$ 3094606	2215
5	2022-09-08	2022-09-30	5	$ 1791614	2481

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-10-01	2022-11-30	6	$ 2443110	2928
7	2022-11-01	2022-12-31	7	$ 2443110	3332
8	2022-12-01	2023-01-31	8	$ 2974220	3724
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 2443110	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	$ 2443110	3848
11	2023-01-01	2023-01-31	11	$ 2443110	3848
12	2023-01-01	2023-03-26	12	$ 5091582	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 2887593
2	JUNIO	$ 2717947
3	JULIO	$ 2443110
4	AGOSTO	$ 2443110
5	SEPTIEMBRE	$ 2443110
6	OCTUBRE	$ 2443110
7	NOVIEMBRE	$ 2443110
8	DICIEMBRE	$ 2974220
9	ENERO	$ 2974220

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4032318	$ 33216222	$ 23769530	$ 9446692

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN.	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	1. Realizar vacunación canina y felina y apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envió de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de técnico y/o tecnólogo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la Secretaría Distrital de Salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento total de las metas asignadas y de acuerdo al porcentaje de entrega semanal solicitado por la Coordinación de Vigilancia de la Salud Ambiental.	- Realizar visitas IVC a expendios minoristas, expendios de bebidas alcohólicas y operativos de alimentos en la localidad de Usme.	- Actas de IVC: 30 actas de expendios minoristas, 20 actas de expendios de bebidas alcohólicas y 4 actas de operativos de alimentos en la localidad de Usme.
2	2. Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	- Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos	- Actas de IVC de la localidad de Usme; Actas de reunión y listados de asistencia a reuniones.
3	3. Cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	- Cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos.	- Actualización de los cronogramas mensuales en los formatos establecidos, los cuales constan de la retroalimentación del cronograma del mes de Febrero y la programación del cronograma del mes de Marzo.
4	4. Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	- Dar respuesta oportuna a las peticiones y solicitudes presentadas al componente de vigilancia en sálud ambiental, llevando de forma ordenada los soportes de cada una de las actividades realizadas durante el mes.	- Actas de verificación de coordinación en salud ambiental.
5	5. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomiendaciones del coordinador de vigilancia en Salud Ambiental, y por el líder operativo.	- Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento de acuerdo a recomendaciones recibidas.	- Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar.
6	6. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	- Cumplir con la disponibilidad asignada.	- Actividad no solicitada por los líderes para el mes a certificar.
7	7. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos y de las actas de Inspección Vigilancia y Control de los establecimientos visitados de la localidad de Usme.	- Actas de IVC con los respectivos procesos de gestión documental.
8	8 Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	- Realizar las acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	- Actividad no solicitada por los líderes 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	$ 2974220
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	64806745		
2023	ENERO	2023	02	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1189688	$ 190350	$ 192700
Salud		COMPENSAR		$ 148711	$ 150600
ARL	3	SURA		$ 28981	$ 29400
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	Total	$ 345271	$ 372700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	472970045192

ANGIE LIZBTH JARAMILLO MORENO
1033755208

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

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	1033755208	ANGIE LIZETH JARAMILLO MORENO	carrera 45 # 58 a 48 sur	7187855	angielizethjm@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	14/02/2023	84806745	$396.800	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	148.800	0		0		0	10	1.800	0	150.600	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	190.400	0	0	0	0	10	2.300	0	192.700	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	29.000				29.000	10	400	29.400			290	29.400	1

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	23.800	10	300	24.100	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	148.800	150.600
Pensión	1	190.400	192.700
Riesgos Laborales	1	29.000	29.400
CCF	1	23.800	24.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	392.000	396.800

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	1033755208	ANGIE LIZETH JARAMILLO MORENO	carrera 45 # 58 a 48 sur	7187855	angielizethjm@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: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2023-01	2023-01	I	14/02/2023	54808745	$396.800

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES															PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiza exterior	Exonerado	IGE	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	1033755208	JARAMILLO MORENO ANGIE LIZETH	59	0			N																230301	1,189,668	190,400	0	0	0	0	EPS008	1,189,668	148,800	14-11	1,189,668	3	29,000	CCF22	1,189,668	20,800	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

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 5506-2022.pdf	CUENTA MAYO -CTO-No 5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO No 5506-2022.pdf	CUENTA JUNIO-CTO No 5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 5506-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO 5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2022 - CTO 5506-2022.pdf	CUENTA AGOSTO 2022 - CTO 5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5506-022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5506-022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5506-2022.pdf (Archivado)	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 5506-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO-5506-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO-5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE-CTO-5506-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO-5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO -CTO-5506-2022.pdf	CUENTA ENERO -CTO-5506-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo