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:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	YURY CENETH MORA DIAZ		**Número de Documento:**	52730985	
Correo Electrónico:	cenetka@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204266620	
Nombre del Supervisor:	ANDREA LOPEZ GUERRERO	**Cargo:**	JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	**Código - Grado:**	006-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	3443-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	521
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
T12SA	OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	ADMINISTRATIVA	$2187200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2187200**	**DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-02-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	FEBRERO	$ 2187200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10936000	**$ 10936000**	**$ 2187200**	**$ 8748800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Recepcionar, Clasificar y gestionar los Derechos de Peticion en la Unidades designadas y dar tramite de acuerdo con el Procedimiento establecido.	-SE DA TRAMITE DE ACUERDO A PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO REALIZANDO VERIFICACION DE LAS QUEJAS RECIBIDAS EN EL SDGPC, POR CADA CIUDADANO SE REALIZA VERIFICACION DE COMPROBADOR DE DERECHOS DE LA SECRETARIA DE SALUD, COMPROBADOR DE EPS CAPITAL SALUD, VERIFICACION DINÁMICA GERENCIAL, PARA DAR RESPUESTA A LAS PETICIONES.	-PETICIONES RECIBIDAS EN EL MES (166)
2	2. Realizar el registro oportuno y completo en los Sistemas Orfeo, SDQS y Matriz de autocontrol PQRS de acuerdo a lo direccionado en el procedimiento.	--SE REALIZA REGISTRO OPORTUNAMENTE Y A DIARIO EN ORFEO Y MATRIZ DE LAS RESPUESTAS PROYECTADAS. -SE REALIZA REGISTRO EN DINAMICA GERENCIAL ASIGNACION DE CITAS AGENDADAS MANUALMENTE	-REGISTRO RESOUESTAS PROYECTADAS DEL MES (166) CITAS AGENDADAS MANUALMENTE EN EL MES (522)
3	3. Gestionar las respuestas con el responsable de emitir la misma, Realizar seguimiento a tiempos de respuesta y reiterar solicitudes de respuesta a traves del envio de correos preventivos y demas acciones para obtener la misma de manera oportuna.	-SE GESTIONAN LAS SOLICITUDES PENDIENTES CON LAS AREAS ENCARGADAS PARA DAR TRAMITE Y RESPUESTA EN LOS TÉRMINOS CONTEMPLADOS EN LA NORMA	-SE RESPONDEN AL MES (166)
4	4. Recibir respuestas de las areas, verificar criterios, proyectar y enviar a la Central PQRS para firma. Consolidar y presentar a la Central PQRS los informes requeridos de manera oportuna y con la calidad de acuerdo a la necesidad.	-AL RECIBIR LA RESPUESTA DEL AREA ENCARGADA SE REALIZA VERIFICACION DE CRITERIO DE PERTINENCIA, LECTURA PARA VERIFICAR CLARIDAD Y COHERENCIA, SE PROYECTA RESPUESTA Y SE CARGA A ORFEO PARA TRAMITE PERTINENTE	-- VERIFICACION DE CRITERIOS (166)
5	5. Hacer entrega oportuna de los soportes fisicos al area de correspondencia, en lo referente a Solicitudes de Historia Clinica y de manera mensual el Archivo del mes en la Central PQRS, de acuerdo a Procedimiento.	-ENTREGA DE INFORMES AL DIA	-ENTREGA DE INFORMES AL DIA
6	6. Atender informar y orientar a los usuarios y sus familias segun necesidad de los mismos. Atender usuarios en lo referente a atencion de Historia clinica. Orientar a los Usuarios en el uso de canales de escucha.	-ATENCIÓN TELEFÓNICA A CIUDADANOS LOS CUALES SE ORIENTAN SEGÚN NECESIDADES	-USUARIOS ATENDIDOS TELEFÓNICAMENTE (166)
7	7. Apoyar el proceso de Servicio al Ciudadano y Participacion de la Subred Sur E.S.E. mediante la atencion a las disponibilidades requeridas para el buen funcionamiento de los servicios.	SE APOYA PROCESO DE SERVICIO AL CIUDADANO DE LA SUBRED SUR EN LA ASIGNACIÓN DE CITAS SOLICITADAS POR LOS DIFERENTES FUNCIONARIOS DE LA SUBRED	-CITAS ASIGNADAS (522)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Realizar Teleauditoria, para validacion de informacion PQRS, Informacion y seguimiento de respuestas.	-SE REALIZA TELE AUDITORIA PARA VALIDACIÓN E INFORMACIÓN PQRS.	-LLAMADAS PARA AUDITORIA (60) EFECTIVAS (15)

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		**Fecha de Pago**			**Número de Planilla**			
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	65873384	**Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior**		$ 2187200
2023	**FEBRERO**	**2023**	**03**	**14**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 185600
Salud					SALUD TOTAL		$ 125000	$ 145000
ARL				1	SURA		$ 5220	$ 6100
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 290220**	$ 336700

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870250877

YURY CENETH MORA DIAZ
52730985

ANDREA LOPEZ GUERRERO
JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

© Siasur - 2023

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
7 **Ejecución del Contrato**
Modificaciones del Contrato
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 FEBRERO - CTO No. 3546 - 2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO No. 3546 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO - CTO No. 3546 - 2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO No. 3546 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL - CTO No. 3546 - 2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO No. 3546 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO - CTO No. 3546 - 2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO No. 3546 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO - CTO No. 3546- 2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO No. 3546- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO N° 3546- 2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO N° 3546-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO N° 3546- 2022.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO N° 3546- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO N°3546- 2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO N°3546- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 3546- 2022.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 3546- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE NOVIEMBRE 3546.pdf	CUENTA DE NOVIEMBRE 3546.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 3546.pdf	CUENTA DICIEMBRE 3546.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-CTO 3546-2023.pdf	CUENTA ENERO-CTO 3546-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PLANILLA FEBRERO.pdf	PLANILLA FEBRERO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	52730985	YURY CENETH MORA DIAZ		KRA 18 G 16 72 APTO 601 TORRE 12	3144161945	cenetka@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	
2023-02	2023-02	I	14/03/2023	85873384	$336.700	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	6.100				6.100	0	0	6.100			61	6.100	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	6.100	6.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	336.700	336.700

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	52730985	YURY CENETH MORA DIAZ	KRA 18 G 16 72 APTO 801 TORRE 12	3144161945	ceneika@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
					TOTAL A PAGAR	
2023-02	2023-02	I	14/03/2023	65873384	$336.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Habitos	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	IRS	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	52730985	MORA DIAZ YURY CENETH	59	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	1	6.100		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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