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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	JOHANNA CAROLINA VILLATE BONILLA		**Número de Documento:**	52230919	
Correo Electrónico:	jovivo2006@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3017417980	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4523-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO 1 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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-03-27	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	**$ 5330810**	**$ 0**	**$ 5330810**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar apropiacion conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de sds	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	--Actas de apropiación conceptual
2	2. realizar visita domiciliaria diligenciando caracterizacion familiar para la identificacion y gestion de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
3	3. realizar activacion de ruta, notificacion de eventos de interes en salud publica, agendamiento segun el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas.
4	4. realizar el registro de la ficha de notificacion no. 346 en los puntos de toma de muestras covid 19	-No aplica	-No aplica
5	5. realizar la aplicacion de encuesta de percepcion sobre las medidas de aislamiento en el marco de pandemia	-No aplica	-No aplica
6	6. 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, recomendaciones del referente y el lider.	--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, recomendaciones del referente,el líder y apoyos en precritica y acompañamientos.	-Plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo.
7	7. proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Reporte diario, cronograma
8	8. participar en reuniones, asistencias tecnicas convocadas por la subred y/o sds	--Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Listados de asistencia y actas de reuniones
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	--Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	-Carpeta con gestion documental
10	10. participar en las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Participación en precritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque.	-Listados de asistencia y actas de reuniones

© 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**		$ 1992826
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9448474339			
2023	**MARZO**	**2023**	**04**	**24**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTISEISPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 188900
Salud					NUEVA EPS		$ 145000	$ 147600
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28800
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 336655**	$ 365300

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	468270015679

Johanna Carolina Villate B.

JOHANNA CAROLINA VILLATE BONILLA
52230919

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52230919		VILLATE BONILLA JOHANNA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 65 SUR 68 A 68 MADELENA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5635000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2038324582	9448474339	I	2023/04/10	2023/04/24	BANCOLOMBIA	14	$365,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ingret tde tae tdp tap vsp scor vst sln ige lma vac avp vct irl vsp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	52230919	VILLATE JOHANNA	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.4363	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total		**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52230919		VILLATE BONILLA JOHANNA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 65 SUR 68 A 68 MADELENA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5635000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2038324582	9448474339	I	2023/04/10	2023/04/24	BANCOLOMBIA	14	$365,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,300	$0	$188,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$3,300	$0	$188,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$500	$0	$28,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$500	$0	$28,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,600	$0	$147,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$2,600	$0	$147,600
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$6,400**	**$0**	**$365,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52230919		VILLATE BONILLA JOHANNA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 65 SUR 68 A 68 MADELENA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5635000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2038324582	9448474339	I	2023/04/10	2023/04/24	BANCOLOMBIA	14	$365,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vlp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900
1	CC	52230919 VILLATE JOHANNA		25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,160,000	2.436%	$28,300	0	$0	$0	No	$358,900
Total Afiliados(1)						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$28,300		$0	$0		$358,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52230919		VILLATE BONILLA JOHANNA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 65 SUR 68 A 68 MADELENA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5635000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2038324582	9448474339	I	2023/04/10	2023/04/24	BANCOLOMBIA	14	$365,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$3,300	$0	$188,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$3,300	$0	$188,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$500	$0	$28,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$28,300	$500	$0	$28,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$2,600	$0	$147,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$2,600	$0	$147,600
TOTAL				**1**	**$358,900**	**$6,400**	**$0**	**$365,300**

2023/04/22 08:40 AM

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ALEXANDER PEREZ AREVALO

Nro. de recibo: 9448474339

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9448474339

Identificación del contribuyente: 181.55.141.19

Concepto: CC

Razón Social: 52230919

Fecha y hora de la transacción: Sábado 22 de Abril de 2023 08:09:10 AM

Nro. de comprobante: 0000019726

Valor pagado: $ 365,300.00

Cuenta: *******8151

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
Incumplimientos

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? SI 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 ABRIL-5659-2021.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL-5659-2021.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA MAYO-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-CTO 5659-2022-1(1).pdf	CUENTA ENERO-CTO 5659-2022-1(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA FEBRERO-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 5659-2022.pdf	CUENTA MARZO-CTO 5659-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >