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:	MARIA CRISTINA GUZMAN RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	51679121	
Correo Electrónico:	macrisguzman@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3115245081	
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:	3429-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	523
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO II				
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
T12SA643	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS CANDELARIA I	$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4056200**	**CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS 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	$ 4056200	
2	MARZO	$ 4056200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19199500	$ 19199500	$ 8112400	$ 11087100

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Gestionar estrategias para disminuir las barreras de acceso a la prestacion de servicios salud 2	-Se participó en la capacitación Diseño Universal para la señalética (Veeduría Distrital).	-Lista de asistencia
2	2. Consolidar y Organizar la informacion para la entrega de informes mensuales, trimestrales y semestrales de servicio al ciudadano.	-Se realizó y consolidó el informe de Inasistencia primer trimestre 2023.	-Informe, correos electrónicos.
3	3. Actualizar e implementar protocolos, guias, manuales de procesos y procedimientos institucionales	-Se elaboro y entregó para su normalización el procedimiento Protección a Colaboradores.	-Procedimiento, correos electrónicos.
4	4. Desarrollar procesos de mejoramiento asociados a la atencion del usuario en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	- Se socializó en la reunión de fortalecimiento técnico con los informadores, la Caracterización de nuestros usuarios 2022.	-Agenda, Acta y registro fotográfico.
5	5. Apoyar la proyeccion de respuestas peticiones dirigidas a la oficina de participacion comunitaria y servicio al ciudadano	-Se presentó la propuesta de respuesta a veintidós (22) Orfeos.	-Oficios, correos electrónicos.
6	6. Apoyar los procesos adelantados por el area de servicio al ciudadano donde se requiera fomentar y fortalecer redes de apoyo inter e intra institucionales que beneficien la atencion integral a las necesidades de los usuarios y sus familias	-Se asistió y participó en la capacitación Cualificación Módulo 2. Introducción Servicio a la Ciudadanía (Dirección Distrital de Calidad del Servicio) en el Archivo Distrital.	-Lista de asistencia.
7	7. Orientar tecnicamente al talento humano de servicio al ciudadano en el desarrollo de sus obligaciones.	-Se asistió y participó en tres (03) reuniones preparación visita Acreditación.	-Listas de asistencias
8	8. 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 elaboraron las disponibilidades para los diferentes hospitales y centros de salud, correspondientes al mes de mayo de 2023.	-Disponibilidades, correos electróniços.
9	9. Presentar todos los informes que le soliciten desde el area de Servicio al Ciudadano relacionadas con el objeto del contrato	-Se organizó logística para dos (02) reuniones de fortalecimiento técnico con el equipo de informadores y se elaboraron las actas respectivas. Se realizó una inducción general a dos (2) nuevas informadoras. Se participó en la socialización de Deberes y Derechos en el Centro de Salud Destino.	-Actas, correos electrónicos, registros fotográficos.

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		$ 4056200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67062814			
2023	MARZO	2023	04	17				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS 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	$ 1622480	$ 259597	$ 262400
Salud					FAMISANAR		$ 202810	$ 205000
ARL			I		SURA		$ 8469	$ 8600
Caja de Compensación			SI		COMPENSAR	Total	$ 470876	$ 476000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870236256

MARIA CRISTINA GUZMAN RODRIGUEZ
51679121

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

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	51679121	MARIA CRISTINA GUZMAN RODRIGUEZ		CALLE 80A # 80 - 35 BLOQUE M APTO 101	4933274	macrisguzman@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	1 – Independiente			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

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	
2023-04	2023-04	I	17/04/2023	87082814	$485.900	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	205.000	0		0		0	0	0	0	205.000	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	262.400	0	0	0	0	0	0		262.400	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	8.600				8.600	0	0	8.600			86	8.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	9.900	0	0	9.900	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	205.000	205.000
Pensión	1	262.400	262.400
Riesgos Laborales	1	8.600	8.600
CCF	1	9.900	9.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	485.900	485.900

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	51679121	MARIA CRISTINA GUZMAN RODRIGUEZ	CALLE 80A # 80 - 35 BLOQUE M APTO 101	4933274	macrisguzman@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

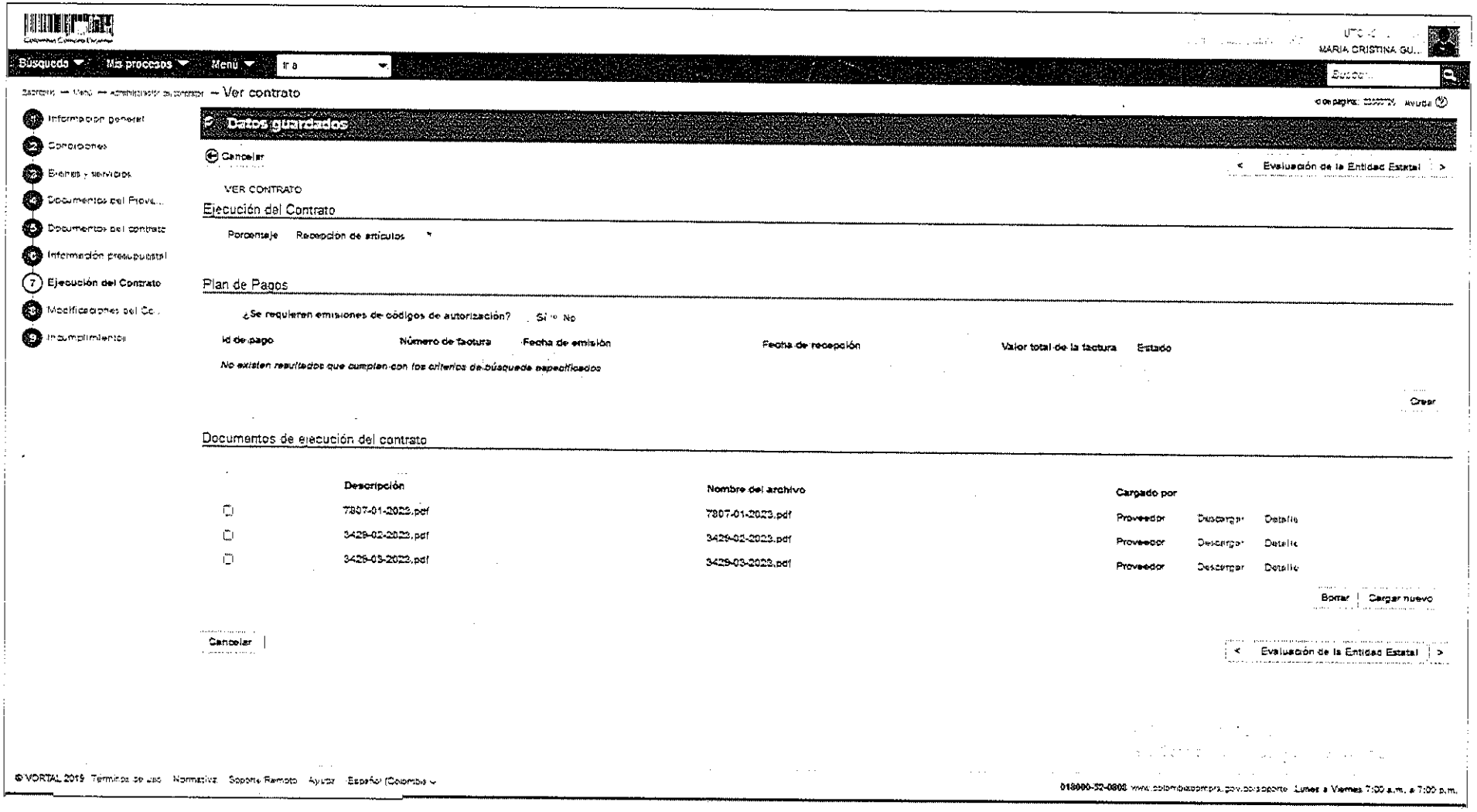
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	17/04/2023	87062814	$485.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de identificacion	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano exterior	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Cod correccion	Cód. AFP	IBC AFP	Cotizacion	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotizacion / Valor UPC	Cod. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotizacion	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
CC	51679121	GUZMAN RODRIGUEZ MARIA CRISTINA	59	0		N																	25-14	1.040.000	202.400	0	0	0	0	EPS017	1.040.000	200.000	14-11	1.040.000	1	8.000	CCF24	1.040.000	9.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

MARIA CRISTINA GU...

Buscar...

Inicio > Mesa > Administrador de contrato > Ver contrato

Idioma página: Español (Colombia) Ayuda

1. Información general
2. Condiciones
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Provi...
5. Documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. Ejecución del Contrato
8. Modificaciones del Co...
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? 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		
☐	7807-01-2023.pdf	7807-01-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3429-02-2023.pdf	3429-02-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	3429-03-2023.pdf	3429-03-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.