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:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	SANDRA MILENA SANCHEZ ALVARADO		**Número de Documento:**	53004712	
Correo Electrónico:	Sandramisaal@gmail.com		**Número Telefónico:**	3118651483	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4315-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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
K29PI819	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 3998136	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-04-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ABRIL	$ 3998136	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	$ 8662485	$ 3998136	$ 4664349

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo.	-Se realiza cumplimiento a los objetivos y meta establecida durante el mes de Mayo	Formato de Sesiones Colectivas
2	2.programar y desarrollar sesiones educativas en salud mental de acuerdo a la metodologia y contenido tematico del ciclo de formacion educativa segun al grado escolar, edades, cursos y caracteristicas del desarrollo humano mediante la intervencion.	-Se desarrollan 58 sesiones educativas en salud mental	-Formato de sesiones colectivas
3	3. fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en salud mental	-Durante las sesiones colectivas se fomentan hábitos de autocuidado en salud mental	-Formato de sesiones colectivas
4	4. realizar la concertacion con las familias para el desarrollo de las sesiones.	-No se desarrolla esta actividad, durante el periodo a certificar	-No se desarrolla esta actividad, durante el periodo a certificar
5	5. realizar intervencion a casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificacion por parte de las instituciones educativas de acuerdo al lineamiento.	-Se realiza intervención breve a caso identificado en colegio, se remite a seguimiento individual	-Formato de canalización
6	6. socializar las lineas de apoyo psicosocial y/o soporte en situacion de crisis	-Se socializan líneas de atención en escucha en salud mental, línea 106, línea 123, línea Psicoactiva	-Se socializan líneas de atención en escucha en salud mental, línea 106, línea 123, línea Psicoactiva
7	7. orientacion y canalizacion a los servicios de salud y sociales, de acuerdo a las necesidades de la poblacion identificadas en las acciones.	-Se realiza canalización a las necesidades identificadas	-Formato de canalización
8	8. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-Se diligencian los formatos de recolección de la información del producto 72	-Drive de información
9	9. garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se realiza entrega de formatos a GESI en fechas estipuladas	-Formatos de sesiones colectivas
10	10. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	-Se realiza entrega de formatos de manera oportuna	-formatos de sesiones colectivas
11	11. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Se presenta informe para precritica con oportunidad y calidad de dato	-Formatos de sesiones colectivas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	12. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	-Se organiza archivo correspondiente de sesiones colectivas según lineamiento para auditoria	-Carpetas de producto para auditoria
13	13.informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-se informa oportunamente según indicación de actividades realizadas	-diligenciamiento de cronograma de actividades
14	14. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Se asiste a reuniones de asistencia técnica, reunión del producto 72 y reunión del entorno educativo	-Lista de asistencia

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		$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67181113			
2023	ABRIL	2023	05	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	$ 259700
Salud					COMPENSAR		$ 199907	$ 202900
ARL				3	SURA		$ 38958	$ 39600
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	$ 464136	$ 502200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	476100091463

SANDRA MILENA SANCHEZ ALVARADO
53004712

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Slasur - 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	53004712	SANDRA MILENA SANCHEZ ALVARADO	CL 33 B SUR 4A 03	3629617	shana.mile@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
2023-04	2023-04	I	16/05/2023	67181113	TOTAL A PAGAR	
					534.700	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	200.000	0		0		0	12	2.900	0	202.900	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	256.000	0	0	0	0	12	3.700	0	259.700	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	800362790-5	39.000				39.000	12	600	39.600			390	39.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	12	500	32.500	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	200.000	202.900
Pensión	1	256.000	259.700
Riesgos Laborales	1	39.000	39.600
CCF	1	32.000	32.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	527.000	534.700

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	53004712	SANDRA MILENA SANCHEZ ALVARADO	CL 33 B SUR 4A 03	3629617	shona.mile@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-04	2023-04	I	16/05/2023	67181113	$534,700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
o.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Extranjero	Sede	Subtipo	Cotiza exterior	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Sln	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SLN	IRL	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
1	CC	53004712	SANCHEZ ALVARADO SANDRA MILENA	SI	0		N																25-14	1.599.400	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.599.400	200.000	14-11	1.599.400	3	39.000	CCF24	1.599.400	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Colombia Compra Eficiente

Aspectos del contrato | UTC -5 20:08:04 sandra milena sán...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Configuraciones del usuario
sandra milena sánchez alvarado
CAT: 0315239

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

Configuración de Entidad Estatal | Proceso

16 Mayo, 2023(UTC -5) 20:08:04

Ayuda

Salir

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 DE COBRO MARZO CTO 5913-2023.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 5913-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 4315-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 4315-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >