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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-05-01	**Hasta:**	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	MARIA JOSEFA ALONSO LOPEZ		**Número de Documento:**	51688887	
Correo Electrónico:	majoallo63@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132292355	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5147-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25071	$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4613064**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 4470945	1551
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MARZO		$ 626775	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	ABRIL	$ 4613064

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9995022	$ 14465967	$ 5239839	$ 9226128

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. desarrollar acciones integrales de promocion de la salud, prevencion de la enfermedad y gestion del riesgo segun curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-Seguimiento a cohortes priorizadas	-Diligenciamiento de bases de cohortes priorizadas
2	2. garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento.	-Entrega de informes correspondientes	-Informes en fisico o digital
3	3. asegurar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	-Se entregaron documentos en custodia al Auxiliar administrativo	-Se entregaron documentos en custodia al Auxiliar administrativo, carpetas en fisico
4	4. activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	-Se realizo activación de rutas en las cohortes que lo requieran	-Formatos de canalización
5	5. informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos5. efectuar la asistencia tecnica en las ips programadas, teniendo en cuenta las directrices estipuladas en la guia operativa de cada accion o programa .	-No se presentaron eventualidades en el mes	-No se presentaron eventualidades en el mes
6	6. realizar el monitoreo, analisis, seguimiento y evaluacion de los indicadores de cada programa y accion.	-Reportar indicadores trazadores en drive en cada una de las cohortes priorizada	-Reporte de indicadores en drive
7	7. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Entrega en fisico de los soportes en carpeta correspondiente	-Carpetas correspondientes
8	8. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Todas las actividades adicionales que se requieran	-Actas correspondientes y otros documentos

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	$ 4613064
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4497071772		
2023	ABRIL	2023	05	05			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1845226	$ 295236	$ 296000
Salud		SÁNITAS		$ 230653	$ 231300
ARL	3	SURA		$ 44950	$ 45100
Caja de Compensación	NO		Total	$ 535521	$ 572400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	66970064312

María Josefa Alonso Lopez

MARIA JOSEFA ALONSO LOPEZ
51688887

Yizeth M. Roncancio G

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51668887
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSEFA ALONSO LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCION:	CR 22 50 45 AP 401 GALERIAS	TELÉFONO:	3466271
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4497071772	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/05/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			90942006522

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 296,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 296,000	$ 0	$ 296,000
SUBTOTALES:										$ 296,000	$ 0	$ 296,000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 231,300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231,300	$ 0	$ 0	$ 231,300
SUBTOTALES:													$ 231,300	$ 0	$ 0	$ 231,300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 45,100	$ 45,100	$ 0	$ 0	$ 45,100
SUBTOTALES:									$ 45,100	$ 0	$ 0	$ 45,100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

N°	DATOS DEL COTIZANTE IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE TRIBUTARIA	NOVEDADES IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	ING	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 51668887	ALONSO LOPEZ MARIA JOSEFA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		$ 1,725,000				NO							01-30										

SEGURIDAD SOCIAL	PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DÍAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	PENSIÓN FSP SUBSISTENCIA	PENSIÓN FSP SOLIDARIDAD	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	PENSIÓN APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	PENSIÓN INDICADOR TARIFA ESPECIAL	PENSIÓN TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DÍAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DÍAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	230301-PORVENIR	30	$ 1,650,000	$ 296,000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 296,000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1,650,000	$ 231,300	$ 0	$ 231,300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1,650,000	$ 51668887	$ 45,100	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 572.400

Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9367107063 DV: 233252

Cajero: JERASARO

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 05/05/2023 11:42:13

PS Recaudador:
010019 SERVIENTREGA BOGOTA GALERIAS

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 51688887

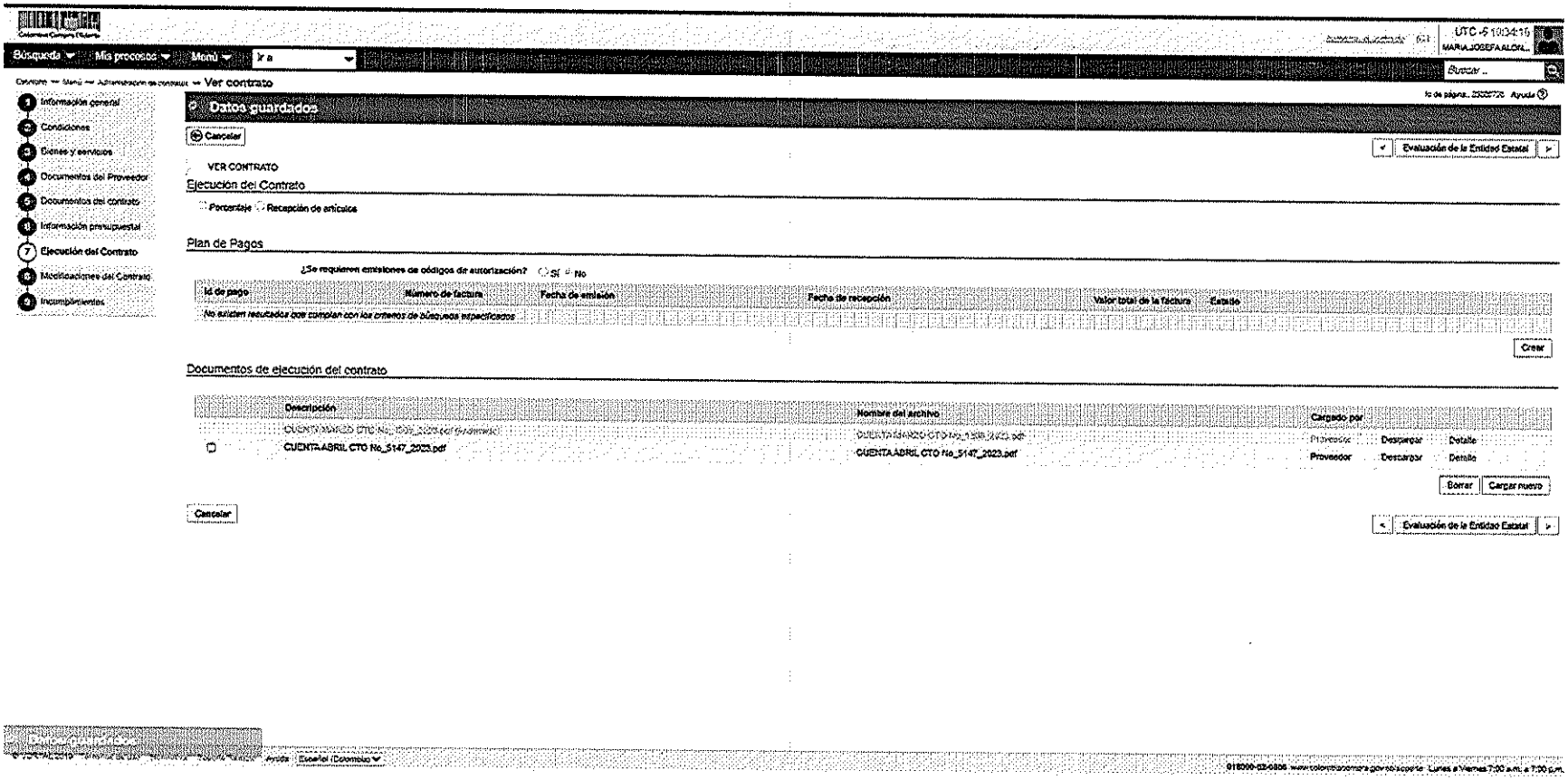
Nombre:	MARTA
Apellido 1:	JOSEFA
Apellido 2:	ALONSO E
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO:	1234567891
Codigo Planilla:	4191071772
Periodo Pago:	2023/04
Valor Comision:	0
Valor Iva Comision:	0

Referencia	Valor
51688887	$572.400,00

Valor recibido: $572.400,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner


Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
UTC -5 19:34:15
MARIA JOSEFA ALCIVA...
Buscar ...
Ver contrato
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
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 ABRIL CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Español (Colombia)
018000-03-0606 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.