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:**	2023-07-01	**Hasta:**	2023-07-31	
Nombre del Contratista:	PATRICIA FRANCO MONICA		**Número de Documento:**	52290003	
Correo Electrónico:	MPFRANCO.ACOLECTIVA.HCO@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3138031045	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4681-2023	**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	1	13372	$2473820	100.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2473820**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 2384686	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 334300
2	ABRIL	$ 2460448
3	MAYO	$ 2460448
4	JUNIO	$ 2447076

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	$ 10176092	$ 7702272	$ 2473820

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 técnicas que se arreglan para cada convenio por parte de SDS	--Actas de apropiacion 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 establecidos 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 activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud publica. Enlace 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 mejora a que haya lugar de acuerdo a las recomendaciones, obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente, el líder y apoyos en precrítica 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	--Documental congestión administrativa
10	10. participar en las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Participación en prepcritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque	-Listas de asistencia y actos 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	$ 2447076
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4503558908		
2023	JUNIO	2023	07	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 187100
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 146200
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 361900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	675889286

Monica Franco

PATRICIA FRANCO MONICA
52290003

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

SOI — Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52290003
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			MONICA PATRICIA FRANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 138 14I 28F	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-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:			4503558908	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	junio AÑO	2023	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES	junio AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			7				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/07/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9995043868

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA 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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 185.600	$ 1.500	$ 187.100
SUBTOTALES:										$ 185.600	$ 1.500	$ 187.100

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA 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
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 1.200	$ 0	$ 145.000	$ 1.200	$ 0	$ 146.200
SUBTOTALES:													$ 145.000	$ 1.200	$ 0	$ 146.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACION	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	$ 28.300	$ 28.300	$ 300	$ 0	$ 28.600
SUBTOTALES:									$ 28.300	$ 300	$ 0	$ 28.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 52290003	FRANCO MONICA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201-PROTECCION	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS017-FAMISANAR	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

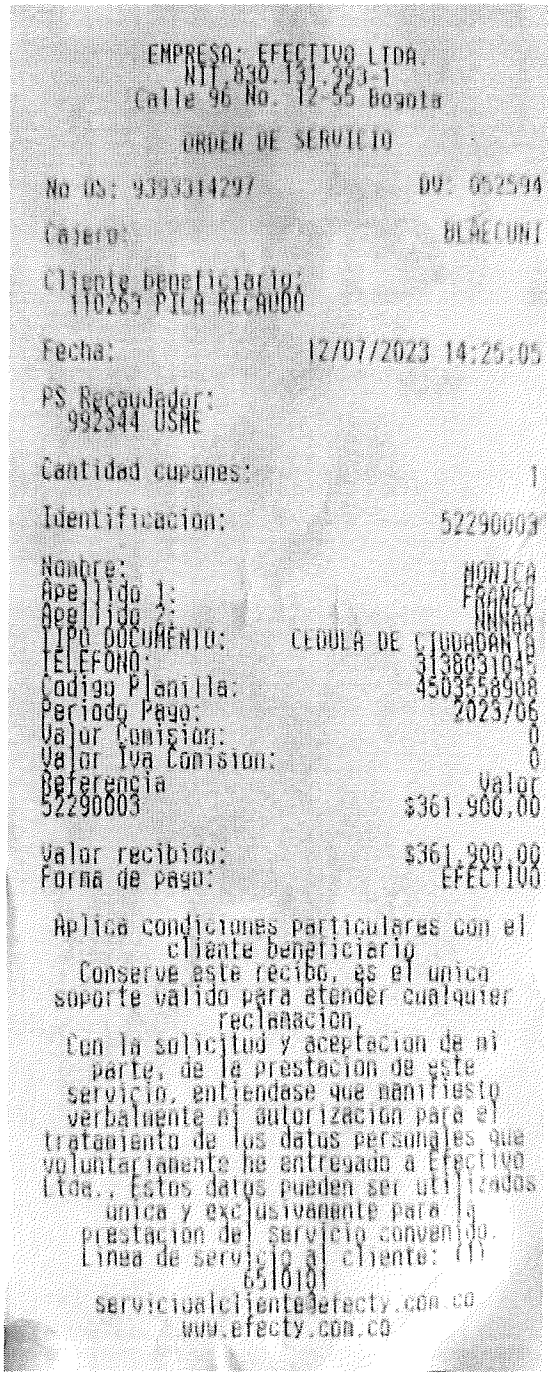
ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.160.000	52290003	$ 28.300

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 361.900**

Planilla Pagada



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.293-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9333314297 DV: 652594

Cajero: BLANCUNI

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 12/07/2023 14:25:05

PS Recaudador:
992344 USME

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 52290003

Nombre: MONICA
Apellido 1: FRANCO
Apellido 2: NNNNN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3138031045
Codigo Planilla: 4503558908
Periodo Pago: 2023/06
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
52290003	$361.900,00

Valor recibido: $361.900,00
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

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

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 MARZO-CTO 5887-2022.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO-CTO 5887-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 4681-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4681-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 4681-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4681-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 4681-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4681-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 4681-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4681-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle