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:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
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
T12SA	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	ADMINISTRATIVA	$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 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. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-08-31	1	$ 5137700	1752
2	2023-08-01	2023-09-30	2	$ 4056200	2479

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 4056200
2	MARZO	$ 4056200

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 4056200
4	MAYO	$ 4056200
5	JUNIO	$ 4056200
6	JULIO	$ 4056200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 19199500	**$ 28393400**	**$ 24337200**	**$ 4056200**

	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 reunión "Sello en Igualdad".	-Lista de asistencia
2	2. Consolidar y Organizar la informacion para la entrega de informes mensuales, trimestrales y semestrales de servicio al ciudadano.	-Se apoyó con la construcción del informe Mesa de Servicio al Ciudadano. Se apoyo con con la construcción de la Herramienta Hitos 2020-2023.	-Informe, correo electrónico, Jista de asistencia.
3	3. Actualizar e implementar protocolos, guias, manuales de procesos y procedimientos institucionales	- Se diseñó, validó y presentó Matriz de Motivos de Inasistencia para Almera.	-Matriz, correos electrónicos
4	4. Desarrollar procesos de mejoramiento asociados a la atencion del usuario en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	- Se presentó propuesta del protocolo para la atención del PBX.	-Protocolo para atención del PBX.
5	5. Apoyar la proyeccion de respuestas peticiones dirigidas a la oficina de participacion comunitaria y servicio al ciudadano	- Se proyectó y presentó respuesta a siete (07) Orfeos.	-Oficios y 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 participó en la cualificación ciclo 2, módulo 4 "Comunicación asertiva, lenguaje claro e incluyente". - Se apoyó la logistica de la reunión mensual de fortalecimiento técnico con el equipo de informadores.	-Lista de asistencia, registros fotográficos.
7	7. Orientar tecnicamente al talento humano de servicio al ciudadano en el desarrollo de sus obligaciones.	-Se realizó inducción a cuatro (04) nuevos informadores.	-Listas de chequeo y verificación de la inducción especifica
8	8. Apoyar el proceso de Servicio al Ciudadano y Participación de la Subred Sur E.S.E. mediante la atencion a las disponibilidades requeridas para el buen funcionamiento de los servicios.	-- Se presentaron las disponibilidades para las diferentes unidades de servicios correspondientes al mes de septiembre de 2023.	-Disponibilidades, correos electrónicos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Presentar todos los informes que le soliciten desde el area de Servicio al Ciudadano relacionadas con el objeto del contrato	-Se apoyó con la revisión del informe Defensor del Ciudadano. - Se participó en la Mesa Técnica de Integridad – Tercer trimestre 2023. - Se participó en la Mesa de Humanización - Tercer trimestre 2023.	-Correos electrónicos. 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	$ 4056200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70101185		
2023	AGOSTO	2023	08	16			
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	1	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	I - Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

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	
2023-03	2023-03	1	16/03/2023	70101185	$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	800903790-5	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.		NO

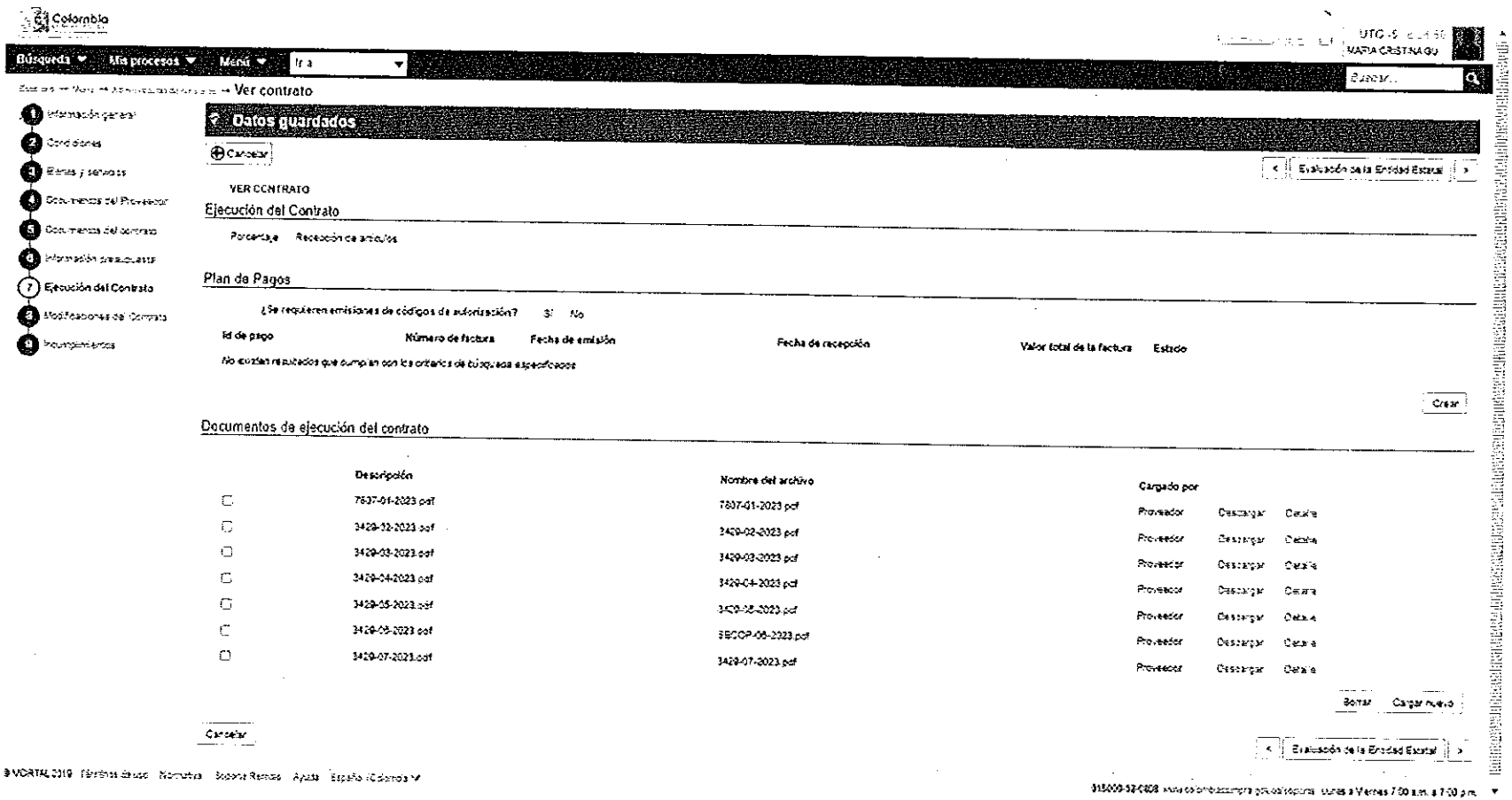
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-08	2023-08	I	16/08/2023	70101185	$485.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Principal	Extranjero	Colombiano exterior	Estudiante	IRP	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VIP	CORRECCIÓN	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	51679121	GUZMAN RODRIGUEZ MARIA CRISTINA	59	0			N																25-14	1.640.000	262.400	0	0	0	0	EPS017	1.640.000	205.000	14-11	1.640.000	1	9.600	CCF24	1.640.000	9.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Colombia Compra Eficiente
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
UTC -5
MARIA CRISTINA GU
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?
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
7607-01-2023.pdf
3429-02-2023.pdf
3429-03-2023.pdf
3429-04-2023.pdf
3429-05-2023.pdf
3429-06-2023.pdf
3429-07-2023.pdf
SECOP-06-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
315 000-52-0808
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

O7JGh0lpNS

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GUZMAN RODRIGUEZ MARIA CRISTINA

51679121

Recibió actualización en **MANEJO INTEGRAL DEL DUELO** con una intensidad de 24 horas

Para constancia se firma

agosto 24, 2023

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ