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:	ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA		**Número de Documento:**	1097639559	
Correo Electrónico:	s.angelica96@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3058790915	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4358-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	28414	$5228176	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 5228176	CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-04-01		**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	$ 4356825	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 5228316	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 5228176	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 5228176
2	MAYO	$ 5228176
3	JUNIO	$ 5199762
4	JULIO	$ 5256590

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11327563	$ 26140880	$ 20912704	$ 5228176

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 GENERA ORGANIZACION PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DEL CUIDADO DEL ENTORNO ESCOLAR EDUCATIVO	ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCI
2	2. realizar asistencia de reuniones presenciales o virtuales con los establecimientos educativos.	SE REALIZA PARTICIPACION EN LA REUNIONES REQUERIDAS PARA LA PLANEACION VERIFICACION Y DESARROLLO DE ACTIVDADES	ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCIA
3	3. participar en reuniones presenciales desarrolladas con las direcciones locales o subdirecciones locales de integracion social	SE REALIZA PARTICIPACION EN REUNIONES CONVOCADAS CON LAS DIRECCIONES LOCALES SEGUN CORRESPONDAN	LISTADOS DE ASISTENCIA
4	4. realizar revision del reporte semanal de actividades (drive).	SE REALIZA REPORTE SEMANAL O AL DRIVE DE SECRETERIA DISTRITAL DE SALUD	DRIVE REPORTE SEMANAL
5	5. participar en las reuniones (virtuales o presenciales de ser necesarias) convocadas por la sds	SE REALIZA PARTICIPACION DE ASISTENCIA TECNICA Y REUNIONES REQUERIDAS PARA LA PLANEACION VERIFICACION Y DEARROLLO DE ACTIVIDADES	ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCIA
6	6. realizar articulacion con los entornos y procesos transversales	SE REALIZA ARTICULACIONES MENSUALES CON LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANVERSALES SEGUN NECESIDAD	ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCIA
7	7. consolidar el tablero de control por producto acorde a los asignados, que aporte al reporte 1186	SE REALIZA CONSOLIDACION Y DILIGENCIAMIENTO DE INFORMACION DE TABLERO DE CONTROL DRIVE 1186 Y DILIGENCIAMIENTO DE APLICATIVO SEGPLAN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS BAJO LOS PRODUCTOS DE LA ACCION SINTONIZARTE	TABLERO DE CONTROL DEL APLICATIVO SEGPLAN

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. consolidar y revisar soportes en el marco de proceso de pre auditoria, seguimiento y monitoreo a la implementacion de la estrategia en el entorno educativo	-SE REALIZA VERIFICACION Y PRECRITICA DEL DATO DE LAS FICHAS DE CAPTURA Y SOPORTES MAGNETICOS ENTREGADOS Y REALIZADOS POR OS DIFERENTES PERFILES ASIGNADOS A OS PRODUCTOS DE LAS ACTIVDADES DESARROLLADAS DURANTE EL MES	ACTAS DE REUNION. LISTADOS DE ASISTENCIA, TABLERO DE CONTROL EDUCATIVO, APLICATIVO WEB ENTORNO EDUCATIVO MATRIZ PRECRITICA, DRIVE MATRIZ HALLAZGOS DIGITACION
9	9. elaborar informe del entorno educativo de acuerdo a estructura definida por sds	-CONSOLIDACION DE INFORMACION AVANCE DE ACCINES DESARROLLADAS EN LA SLOCALIDADES DE USME CIUDAD BOLIVAR Y TUNUELITO PARA LA CONTRUCCION DE INFORME BIMESTRAL Y FINAL DE LA ESTRATEGIA SNTONIZARTE	TABLERO DE CONTROL DEL ENTORNO EDUCATIVO FICHAS DE CAPTURA APLICATIVO WEB EDUCATIVO
10	10. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	SE REALIZA PRECRITICA DE LA INFORMACION ORGANIZACION DE SOPORTES Y CUSTODIA RESPECTIVA ACORDE AL DESARROLLO DE LAS ACCIONES Y FICHAS DE CAPTURA EN CONTINUIDAD AL PROCESO	ORGANIZACION DE SORPORTES ACORDE AL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL Y NECESIDAD DE PRODCUTOS ESPECIFICOS
11	11. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	REALIZAR SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES REALIZADAS, AL DILIGENCIAMIENTO DE LAS BASES DE DATOS Y FICHAS DE CAPTURA DE LA INFORMACION VERIFICACION Y AVANCE DEL PROCESO DE DIGITACION Y CONSOLIDACION DE INFORMACION REQUERIDA DESDE EL NIVEL CENTRAL DE SDS Y LOCAL.PARTICIPACION MESA DE PLAN DE CUIDADO CONSOLIDACION Y DILIGENCIAMIENTO DE INDICADORES APLICATIVO WEB EDUCATIVO	ACTAS DE REUNION LISTADOS DE ASISTENCIA APLICATIVO WEB EDUCATIVO INDICADORES ARCHIVOS DRIVE O INFORMES REQUERIDO

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	$ 5256590
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9454208588		
2023	JULIO	2023	08	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2102636	$ 336422	$ 336500
Salud		SURA		$ 262830	$ 262900
ARL	3	SURA		$ 51220	$ 51300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 610228	$ 650700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550004800483697

ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA
1097639559

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

© Siasur - 2023

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1097639559		SANCHEZ SANTAMARIA ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 70BIS NUM 68F 10 APTO 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	94537673	9454206558	I	2023/08/15	2023/08/10	BANCOLOMBIA	0	$659,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$2,091,270	$334,700			$2,091,270	$261,500			$2,091,270	$41,900			$2,091,270	$51,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,091,270	$334,700			$2,091,270	$261,500			$2,091,270	$41,900			$2,091,270	$51,000		$0	$0
1	CC	1097e35559	SANCHEZ ANGELICA	230331	30	$2,091,270	$334,700	EPS010	30	$2,091,270	$261,500	CCF24	30	$2,091,270	$41,900	14-11	30	$2,091,270	$51,000	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,091,270	$334,700			$2,091,270	$261,500			$2,091,270	$41,900			$2,091,270	$51,000		$0	$0

2023/08/09 09:35 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1097639559		SANCHEZ SANTAMARIA ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 76B 16 NUM 68F 10 APTO 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	94537673	94542068558	1	2023/08/15	2023/08/10	BANCOLOMBIA	0	$659,100

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDO A FAVOR UTILIZADOS	VALOR PAGADO
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,700	$0	$0	$334,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$334,700	$0	$0	$334,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$0	$0	$51,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,000	$0	$0	$51,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,900	$0	$0	$41,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$41,900	$0	$0	$41,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$0	$0	$261,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$261,500	$0	$0	$261,500
TOTAL				3	$659,100	$0	$0	$659,100

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1097639559		SANCHEZ SANTAMARIA ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 70 BIS NUM 68F 10 APTO 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	120978212	9455439555	N	2023/08/15	2023/08/25	BANCOLOMBIA	10	$4,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
[redacted]						[redacted]				[redacted]				[redacted]				[redacted]				
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$11,366	$1,800			$11,366	$1,400			$11,366	$200			$11,366	$300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$11,366	$1,800			$11,366	$1,400			$11,366	$200			$11,366	$300		$0	$0
1	CC	1097639559	SANCHEZ ANGELICA	230301	30	($2,091,270)	($334,700)	EPS010	30	($2,091,270)	($261,500)	CCF24	30	($2,091,270)	($41,900)	14-11	30	($2,091,270)	($51,000)	30	$0	$0
2	CC	1097639559	SANCHEZ ANGELICA	230301	30	$2,102,636	$336,500	EPS010	30	$2,102,636	$262,900	CCF24	30	$2,102,636	$42,100	14-11	30	$2,102,636	$51,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$11,366	$1,800			$11,366	$1,400			$11,366	$200			$11,366	$300		$0	$0

2023/08/25 01:39 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1097639559		SANCHEZ SANTAMARIA ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 70BIS NUM 65F 10 APTO 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	120978212	9455435565	N	2023/08/15	2023/08/25	BANCOLOMBIA	10	$4,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS A FAVOR	VALOR PAGO
							INCAPACIDADES	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,800	$100	$0	$1,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$1,800	$100	$0	$1,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300	$100	$0	$400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$300	$100	$0	$400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200	$100	$0	$300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$200	$100	$0	$300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,400	$100	$0	$1,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$1,400	$100	$0	$1,500
TOTAL				1	$3,700	$300	$0	$4,100