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:	FERNANDA ESCOBAR GARCIA		**Número de Documento:**	1144132222	
Correo Electrónico:	fernanda.escobar@correounivalle.edu.co		**Número Telefónico:**	3132173391	
Nombre del Supervisor:	EDWIN FUENTES FLORES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4224-2023	**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
K25PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	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		2023-03-27		**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	$ 3875016	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998268	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3998136
3	MAYO	$ 3998136
4	JUNIO	$ 3976407
5	JULIO	$ 4019865

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 20533905**	**$ 16535769**	**$ 3998136**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar la revision y apropiacion de los lineamientos tecnicos dados por la sds y que son propios de su intervencion y participar en las asistencias tecnicas, induccion, reinduccion, capacitaciones y entrenamiento del proceso de analisis y politicas para la salud y vida en los territorios en el marco del convenio gsp-pspic y las convocadas por la subred integrada de servicios de salud del sur ese.	14-08-2023 Asistencia Técnica a Secretaría de Salud/ 17-08-2023 Reunión de Equipo ACCVSyE /	-Actas y Listados de Asistencia
2	2. planear y hacer seguimiento a los productos y actividades asignadas en el marco del convenio gsp-pspic y requerimientos de la subred integrada de servicios de salud del sur ese con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	08-08-2023 articulación equipo análisis integrado/ 15-08-2023 Reunión subproceso 2/ 16-08-2023 Planeación de mesas de componente geográfico de análisis integrado/	Actas y listados de articulación

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. gestionar, transformar, consolidar, describir, analizar, divulgar y almacenar informacion geografica sectorial, intersectorial, comunitaria y administrativa de manera conjunta con la informacion epidemiologica y social acerca de las condiciones de calidad de vida, salud, enfermedad y bienestar en los territorios que contribuya a la comprension territorial y situacional para la toma informada de decisiones segun las prioridades en salud del territorio en coherencia el documento operativo y fichas tecnicas del proceso de analisis y politicas para la salud y la vida en los territorios del convenio gsp-pspic vigente, el plan territorial de salud y el plan operativo anual de subred integrada de servicios de salud sur ese con los recursos e insumos disponibles desde la institucion para el desarrollo de la accion con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	08-08-2023 articulación equipo análisis integrado/ 15-08-2023 Reunión subproceso/16-08-2023 Planeación de mesas de componente geográfico de análisis integrado/ 18-08-2023Espacio de direccionamiento Sumapaz/ 24-08-2023 Recorrido para definir el punto donde se desarrollará la jornada de salud a mi barrio localidad de Usme/ 25-08-2023 Reunión equipo funcional localidad de Sumapaz/25-08-2023 Recorrido en campo por la Subred Sur	Actas y listados de articulación - bases georreferenciadas - mapas elaborados - capas construidas - documentos de Análisi
4	4. mantener actualizado los sistemas de informacion propios del proceso de analisis y politicas para la salud y la vida en los territorios destinados por sds o la subred integrada de servicios de salud del sur ese.	17/08/2023 Georreferenciación bases indicadores localidad de Ciudad Bolívar	Base de datos, mapas y capas construidas
5	5. desarrollar y entregar informes con atributos de calidad, oportunidad y veracidad a la luz de cronogramas, lineamientos, fichas tecnicas, planes de trabajo, entre otras intervenciones, sustentados en los soportes de las actividades realizadas durante el periodo para pre auditorias y auditorias (internas y externas).	- 11/08/2023 Radicación de productos a Secretaría/ - 25/08/2023 Radicación de informe indicadores a secretaria	Base de datos, mapas y capas construidas
6	6. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y guardar la debida reserva sobre los asuntos que conozca con ocasion de la ejecucion del presente contrato.	no hubo eventualidades que reportar	no hubo eventualidades que reportar
7	7. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental en fisico y magnetico.	31/08/2023 Pendiente por realizar la actividad,	Archivo físico y herramienta de almacenamiento Google Drive
8	8. realizar los aportes al sistema de seguridad social en salud conforme a lo establecido por la ley.	-16/08/2023 Se entrega planilla de pago seguridad social con número 70164106	Soporte físico y magnético

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. las demas obligaciones inherentes al objeto del contrato que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del convenio gsp-pspic y de la subred integrada de servicios de salud del sur ese.	08/08/2023 Mapas cartografía social localidad de Sumapaz/ 10/08/2023 Cartografía social mesa del cuidado localidad de Usme/ 11/08/2023Avance cartografía Fase I Documento de Análisis Integral Integrado/ 16/08/2023 Revisión de bases para informe de indicadores localidad Ciudad Bolívar/ 17/08/2023 Georreferenciación bases indicadores localidad de Ciudad Bolívar/22/08/2023 Cartografía indicadores localidad de ciudad bolivar enero junio /23/08/2023Cartografía indicadores localidad de ciudad bolivar enero junio	- bases georreferenciadas - mapas elaborados - capas construidas - documentos de AnálisiS

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	$ 4019865
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70164106		
2023	JULIO	2023	08	16			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1607946	$ 257271	$ 259700
Salud		SALUD TOTAL		$ 200993	$ 202900
ARL	3	SURA		$ 39170	$ 39600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 466657	$ 502200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	75297876678

FERNANDA ESCOBAR GARCIA
1144132222

EDWIN FUENTES FLORES
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOL. .IDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1144132222	FERNANDA ESCOBAR GARCIA	carrera 18 # 54-34	3132173391	fernanda.escobar415@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	70164106	$502.200	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	201.000	0		0		0	8	1.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	257.300	0	0	0	0	8	2.400	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	890903790-5	39.200				39.200	8	400	39.600			392	39.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	201.000	202.900
Pensión	1	257.300	259.700
Riesgos Laborales	1	39.200	39.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	497.500	502.200

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	1144132222	FERNANDA ESCOBAR GARCIA	carrera 18 # 54-34	3132173391	fernanda.escobar415@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
					TOTAL A PAGAR	
2023-07	2023-07	I	16/08/2023	70164106	$502.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	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
CC	1144132222	ESCOBAR GARCIA FERNANDA	59	0			N																	230301	1.607.946	257.300	0	0	0	0	EPS002	1.607.946	201.000	14-11	1.607.946	3	39.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Colombia Compra Eficiente

UTC -5 16:39:06
fernanda escobar

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **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

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		
☐	[illegible]	[illegible]	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME_MARZO_27_31_2023_CTO_4224_2023.pdf	INFORME_MARZO_27_31_2023_CTO_4224_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME_ABRIL_CTO_4224_2023.pdf	INFORME_ABRIL_CTO_4224_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME_MAYO_CTO_4224-2023.pdf	INFORME_MAYO_CTO_4224-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME_JUNIO_CTO_4224-2023.pdf	INFORME_JUNIO_CTO_4224-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME_JULIO_CTO_4224_2023.pdf	INFORME_JULIO_CTO_4224_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >