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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	ANGIE VANESSA BOLIVAR PUENTES		**Número de Documento:**	1012346408	
Correo Electrónico:	vanessabolivar.1509@gmail.com		**Número Telefónico:**	3125973666	
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:	6550-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	2011
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V04SA643	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS CANDELARIA I	$5569200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5569200**	**CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-07-12		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-08-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-08-01	2023-09-30	1	$ 9096360	2489
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 0	0

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JULIO	$ 3527160

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	AGOSTO	$ 5569200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5569200	$ 14665560	$ 9096360	$ 5569200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la supervisión del programa Ruta de la Salud en las diferentes Unidades de Servicios de Salud de la Subred Sur.	-- Se realiza las actividades como profesional de apoyo a la supervisión del programa Ruta de Salud, se realiza inducción del talento humano del Convenio, se realiza la solicitud de adición y prorroga el talento humano.	- Acta de inducción del talento humano nuevo - solicitud de equipos celulares. - Archivo en magnético, vía correo de la adición y prorroga del talento humano.
2	Coordinar el talento humano del programa Ruta de la Salud.	- Se verifica la operatividad de las Rutas al inicio de la jornada, en el punto de encuentro.	- Archivo en magnético de la relación del talento humano (auxiliares de enfermería) y vehículos.
3	Prestar servicios de salud en el area asistencial como Trabajadora Social, en el area de servicio al ciudadano, aplicando las políticas de atención al usuario y participación comunitaria, facilitando el ejercicio del derecho a la salud, en relación a sus necesidades.	- Realizar actividades en el área asistencial como Trabajo Social según necesidad del servicio.	- Actividades en el área asistencial como Trabajo Social según necesidad del servicio.
4	Plancar y programar la operación de la Ruta de la Salud en la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, al igual que la Ruta de Interconexión del Distrito Capital.	- Se cuenta con 17 rutas realizando operatividad, en las localidades de la Subred Sur.	- Base de datos de traslados en magnético
5	Articular la Ruta de la Salud con las otras Subredes del Distrito Capital.	-Se realizara traslados a otras Subredes del Distrito Capital, según necesidad de los usuarios.	-Base de datos de traslados de usuarios.
6	Establecer acciones de mejora continua ante desviaciones que se puedan presentar o reclamos del servicio.	- Se proyecta respuesta de PQRS de los usuarios	- Respuesta en el aplicativo ORFEO
7	Elaborar y presentar informes de gestión a lo estipulado en el Convenio por la S.D.S. y entes que lo requieran.	- Se realiza reunión con tesorería para seguimiento del convenio 0013-2023, se envía matriz de talento humano certificado al correo de convenio financiera.	--Acta de reunión y correos.
8	Gestionar la ejecución de los recursos de la Ruta de Salud para alcanzar la eficiencia, eficacia y calidad.	- Envió de Matriz interna, en donde se relacionan la ejecución del Convenio por rubros.	-- Archivo en magnético, correo.
9	Participar de las diferentes reuniones con colaboradores de la Ruta, Referentes de la Red Pública, Vecdores y demás.	- Participar de las reuniones convocadas por SDS y/ o la Subred - Participar de Reunión con las formas de participación de las localidades de Ciudad Bolívar, Sumapaz, Tunjuelito y Usme).	-Actas de reunión de las reuniones.

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	$ 2187200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	70792220		
2023	AGOSTO	2023	09	08			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CIENTOOCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SALUD TOTAL		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870433119

Diana M. Beltrán

DIANA MARCELA BELTRAN
1032379529

ANDREA LOPEZ GUERRERO
JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Atender informar y orientar a los usuarios y sus familias segun necesidad de los mismos, Atender usuarios en lo referente a atencion de Historia clinica, Orientar a los Usuarios en el uso de canales de escucha	-Socializar en salas los diferentes servicios y los canales de escucha.	-Si cuéntanos Agosto*Orientación individual: 00 registros *Orientación grupal: registros, 9 usuarios 100 * Historia Clínica: 00* Salud Publica:4
7	7. Apoyar el proceso de Servicio al Ciudadano y Participacion de la Subred Sur E.S.E. mediante la atencion a las disponibilidades requeridas para el buen funcionamiento de los servicios.	-Apoyar el proceso de servicio al ciudadano	- 1 Actas de Asistencia Técnica del mes de Septiembre
8	8. Realizar Teleauditoria, para validacion de informacion PQRS, Informacion y seguimiento de respuestas.	-Se realizó seguimiento telefónico a los criterios de calidad de las respuestas emitidas	–Seguimiento a la calidad a las Tele-auditoria = 18 Julio y 16 Septiembre y enviado al correo profesional.sdqs@subredsur.gov.co y Matriz de autocontrol

WvhkkvSjuy

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

MARCELA BELTRAN DIANA

1032379529

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL V2

Con una intensidad horaria de : 40 horas

Para constancia se expide:
septiembre 25, 2023
Vigencia de 3 años

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

BOGOTÁ

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		
☐	CUENTA ENERO CTO 1008-2023.pdf	CUENTA ENERO CTO 1008-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 3441.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 3441.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 3441-2023.pdf	CUENTA MARZO 3441-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE ABRIL 3441-2023.pdf	CUENTA DE ABRIL 3441-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MAYO 3441-2023.pdf	CUENTA DE MAYO 3441-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JUNIO 3441-2023 .pdf	CUENTA DE JUNIO 3441-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JULIO 3441-2023 .pdf	CUENTA DE JULIO 3441-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE AGOSTO 3441-2023 .pdf	CUENTA DE AGOSTO 3441-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	1032379529	DIANA MARCELA BELTRAN		CR 180 N 71 -41 SUR	0000000	MALEJADANIS@GMAIL.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	08/09/2023	70792220	$358.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Categoría	Tarifa	Extranjero	Colom. exterior	Cotizante	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	1032379529	BELTRAN DIANA MARCELA	59	0			N																	230201	1.160.000	165.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.900		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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	1032379529	DIANA MARCELA BELTRAN		CR 18D N 71 -41 SUR	0000000	MALEJADANIS@GMAIL.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	1	08/09/2023	70792220	$358.900	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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
230201	Proteccion (INO + Proteccion)	800229739-0	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	358.900	358.900

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