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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	NANCY MARLEN OLIVARES VELANDIA		**Número de Documento:**	1055988207	
Correo Electrónico:	NANCYER_27@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3114680255	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6047-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4613064**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

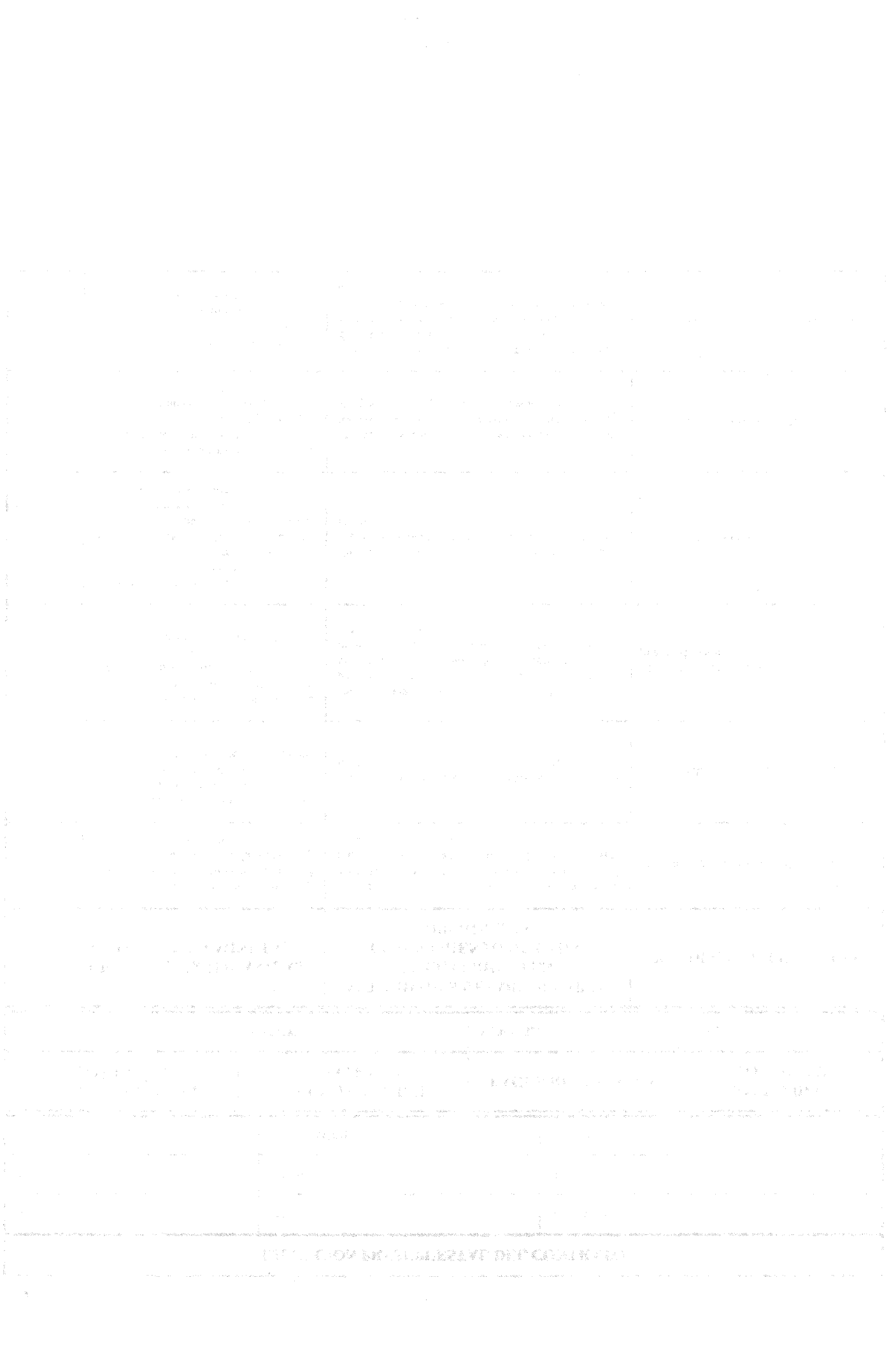
Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-05		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-09-30	1	$ 18452256	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 4613064	2836

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 4613064
2	JUNIO	$ 4613064

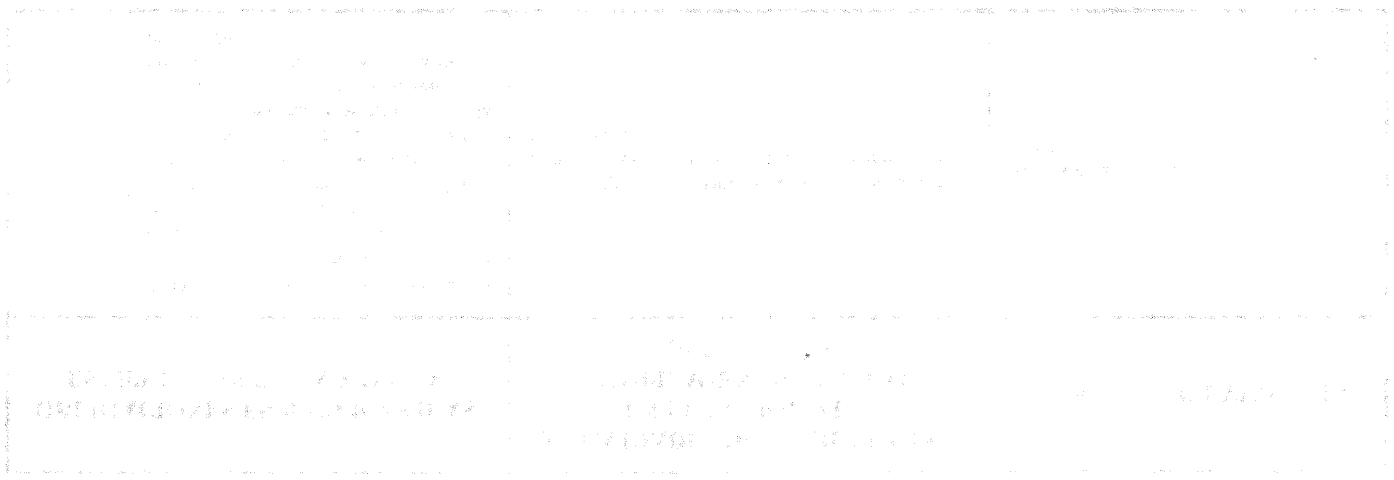
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	JULIO	$ 4613064
4	AGOSTO	$ 4613064
5	SEPTIEMBRE	$ 4613064

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4613064	**$ 27678384**	**$ 23065320**	**$ 4613064**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1- Apoyar la planeación, gestión y seguimiento para la implementación del proceso de planeación de la atención y prestación de los servicios.	-Se apoya al líder operativa en cada una de las actividades indicadas, se realiza seguimiento al registro diario de actividades de los profesionales según matriz programática	-Sistema de información ERC Subred Sur
2	2- Recepcionar de los documentos requeridos para realizar la gestión de afiliación por oficio, de acuerdo a los usuarios identificados por los grupos base.	-Se canalizan solicitudes realizadas por parte de los profesionales y se gestiona con el área encargada	-Sistema de información ERC Subred Sur
3	3- Recepcionar los mapas con cierre de manzana, verificando la información reportada relacionada al estado de las visitas y prioridades identificadas en cada predio, para el caso de la estrategia casa a casa.	-Se envían bases para solicitud de georreferenciación y se validan mapas en la ejecución de cada uno de los profesionales, se registran ID correspondientes a cada cuidador en matriz de seguimiento	-Sistema de información ERC Subred Sur, matriz de seguimiento
4	4- Orientar técnicamente las actividades desarrolladas por el grupo de tÉcnicos auxiliares de enfermerÍa o administrativos y darÁ cuenta del reporte de información de las acciones que corresponden al proceso de planeación de la atención.	-Se realiza comité técnico con los profesionales según lineamientos de matriz programática y línea técnica.	-Sistema de información ERC Subred Sur
5	5- Realizar seguimiento en campo a la operación, de manera aleatoria con el fin de realizar procesos de mejoramiento continuo del proceso de planeación de la atención y prestación de servicios.	-Se realiza seguimiento de ejecución de cada uno de los profesionales, corroborando ejecución en campo y registros correspondientes en gestión documental	-Sistema de información ERC Subred Sur
6	6. Ejecutar acciones de seguimiento operativo según plan de trabajo al seguimiento del cumplimiento de metas y calidad de la información	-Se realiza seguimiento según matriz programática de la ejecución de los profesionales de la ERDC, se realiza monitoreo de registro diario, se revisa calidad, pertinencia y completitud en los productos entregados.	-Sistema de información ERC Subred Sur



OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaría de Salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo, a las poblaciones en los territorios priorizados.	-Se cumple a cabalidad con las obligaciones contractuales para este mes y según matriz programática	-Registro diario de actividades, DRIVE ERDC



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	$ 4613064
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71021737		
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	02			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1845226	$ 295236	$ 295300
Salud		SÁNITAS		$ 230653	$ 230700
ARL	3	POSITIVA		$ 44950	$ 45000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 535521	$ 571000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	77400011250

NANCY MARLEN OLIVARES VELANDIA
1055988207

Lady Milena Bautista Santiago
Adm. Seguridad y SALUD OCUPACIONAL

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

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	1055988207	NANCY MARLEN OLIVARES VELANDIA	CARRERA 113 A# 73 B-10	8046103	nancyer_27@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	
2023-09	2023-09	I	02/10/2023	71021737	$571.000	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.700	0		0		0	0	0	0	230.700	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
231001	Colfondos	800227940-6	295.300	0	0	0	0	0	0		295.300	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	45.000				45.000	0	0	45.000			450	45.000	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	230.700	230.700
Pensión	1	295.300	295.300
Riesgos Laborales	1	45.000	45.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	571.000	571.000

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	1055988207	NANCY MARLEN OLIVARES VELANDIA		CARRERA 113 A# 73 B-10	8046103	nancyar_27@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	
2023-09	2023-09	I	02/10/2023	71021737	$571.000	

TALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	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	1055988207	OLIVARES VELANDIA NANCY MARLEN	59	0			N																	231001	1.845.226	295.200	0	0	0	0	EPS005	1.845.226	230.700	14-23	1.845.226	3	46.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Confirmación Transacción PSE - CUS 193393059

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Dom 1/10/2023 11:02 PM

Para:nancyer_27@hotmail.com <nancyer_27@hotmail.com>



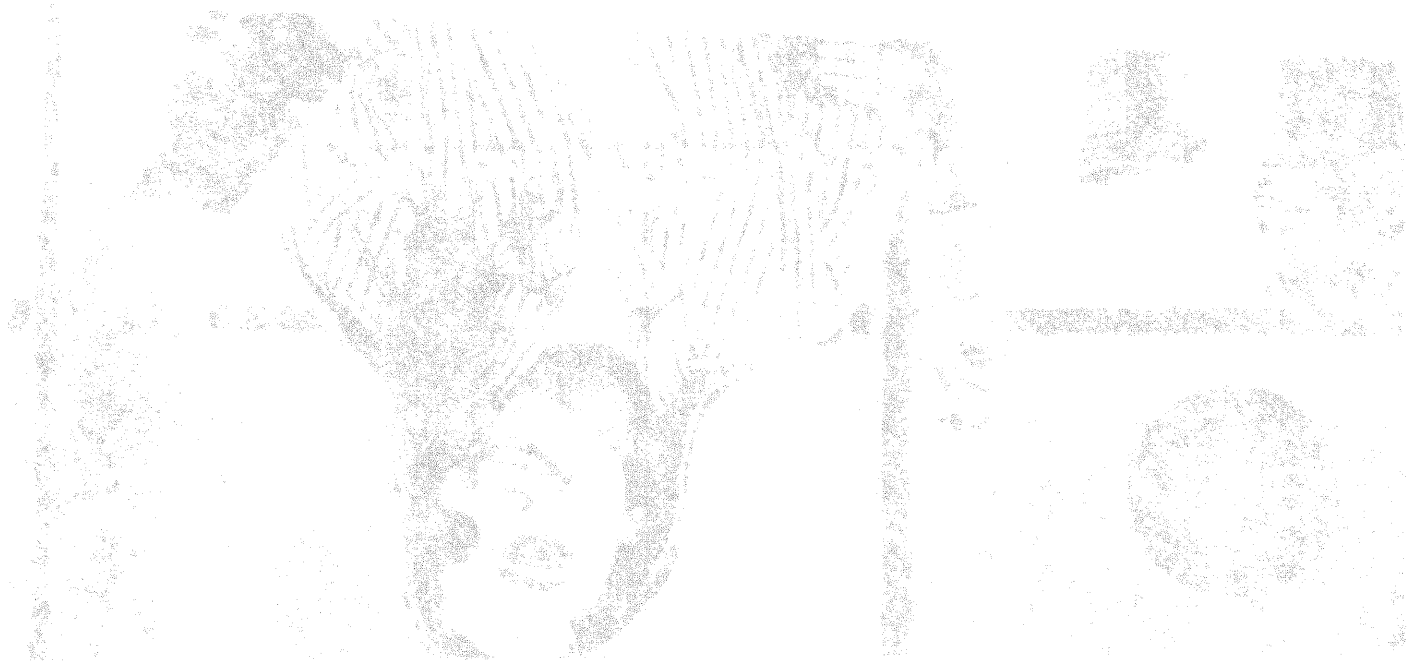
¡Hola, NANCY MARLEN OLIVARES VELANDIA

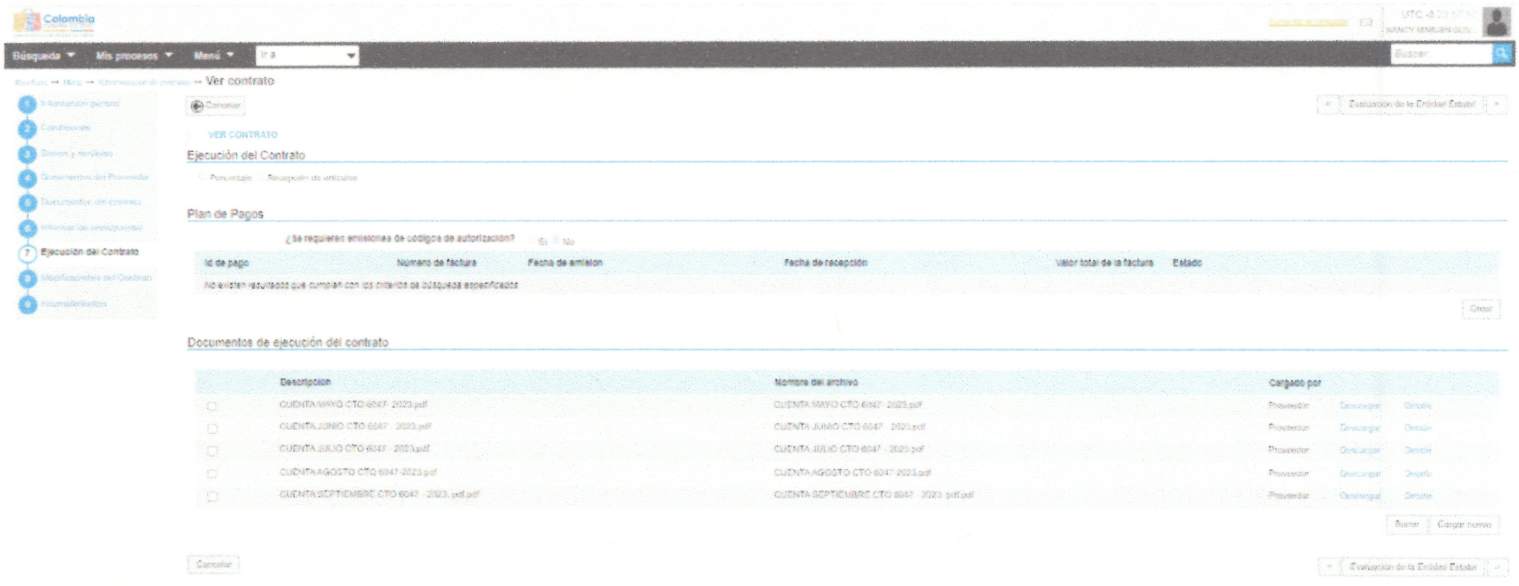
Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 193393059
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 571.000
Fecha de Transacción: 01/10/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.




Colombia
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de codigos de autorizacion?
Id de pago
Numero de factura
Fecha de emision
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
Descripcion
Nombre del archivo
Cargado por
CUENTA MAYO CTO 6047 2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO 6047 2023.pdf
CUENTA JULIO CTO 6047 2023.pdf
CUENTA AGOSTO CTO 6047 2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO 6047 2023.pdf.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal