verificado

| 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:** | INGRID GINNED SOTOMONTE GIRALDO | | **Número de Documento:** | 1032489891 | |
| **Correo Electrónico:** | ginge.3113@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3003864767 | |
| **Nombre del Supervisor:** | EDUARDO CASTILLO CASTILLO | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4897-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 1026 |
| **Perfil:** | TECNOLOGO 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K31PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 14207 | $2614088 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2614088** | **DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 2533575 | 1551 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 2614008 | 2123 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 2614088 | 2454 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 2614088 | 2827 |
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 2614088 | 3089 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | MARZO | $ 355175 |
| 2 | ABRIL | $ 2614088 |
| 3 | MAYO | $ 2614088 |
| 4 | JUNIO | $ 2614088 |
| 5 | JULIO | $ 2614088 |
| 6 | AGOSTO | $ 2614088 |
| 7 | SEPTIEMBRE | $ 2614088 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 5663944** | **$ 18653791** | **$ 16039703** | **$ 2614088** |

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. realizar y apoyar visitas de inspeccion, vigilancia y control, toma y envio de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunacion canian y felina en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de tecnico y/o tecnologo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos tecnicos, estandares y plan de accion en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoria tecnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento total de las metas asignadas y de acuerdo al porcentaje de entrega semanal solicitado por la coordinacion de vigilancia de la salud ambiental. | -Visitas de Inspección, Vigilancia y control a expendios minoristas, cafeterias y locales de plaza de mercado y operativos de alimentos y licores | -Entrega de 10 actas de IVC de establecimientos de preparación de alimentos, con sus respectivas actas de rotulado. 19 actas de IVC de expendios minoristas con sus actas de rotulado, 13 actas de IVC de expendios de bebidas alcohólicas. 5 actas de operativos de alimentos y bebidas alcohólicas |
| 2 | 2. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades. | -No aplica para el periodo a certificar | -No aplica para el periodo a certificar |


***© Siasur - 2023***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 3 | 3. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y ambiental y otros. | -Generar la programacion del mes a traves del cronograma, con su respectiva retroalimentacion | -Retroalimentación de cronograma del mes de octubre y programación del mes de noviembre. |
| 4 | .4. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregandolas al lider operativo de las lineas de intervencion donde sea asignado(a). | -Visitas de inspeccion , Vigilancia y Control de peticiones. solicitudes y quejas por parte de usuarios. | -Se realizo 1 visita de IVC a expendios de bebidas alcoholicas , referentes a solicitudes por parte de los usuarios |
| 5 | 5. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el lider operativo. | -No se tiene planes de mejoramiento en el mes a certifificar | -No se tienen planes de mejoramiento para el mes en curso. |
| 6 | 6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e. | -Se realizo actividad de apoyo, como anotador para vacunacion de perros y gatos. | -Lista de asistencia firmada como apoyo. |
| 7 | 7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados | -Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos | -Actas de IVC en formato físico , ademas de la entrega de los soportes debidamente revisados y organizados según la gestión documental |
| 8 | 8 las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic. | -Asistencia de reuniones programadas por parte de la institución o el PIC | -Firmas de listados de asistencia, de las reuniones programadas |

## 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 | $ 2614088 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 71808646 | | |
| 2023 | SEPTIEMBRE | 2023 | 10 | 20 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS | | |

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

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 7492003589 |
|---|---|---|---|---|---|

Ingrid.S

**INGRID GINNED SOTOMONTE GIRALDO**
**1032489891**

**EDUARDO CASTILLO CASTILLO**
**PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)**


***© Siasur - 2023***

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 | 1032489891 | INGRID GINNED SOTOMONTE GIRALDO | calle 42 F sur #72l 76 | 4490348 | ginge.3113@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 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | 1 | 0 |
| | | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-09 | 2023-09 | I | 20/10/2023 | 71808646 | $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 | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 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 |

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 |
| CC | 1032489891 | INGRID GINNED SOTOMONTE GIRALDO | | calle 42 F sur #72l 76 | 4490348 | ginge.3113@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| NO |

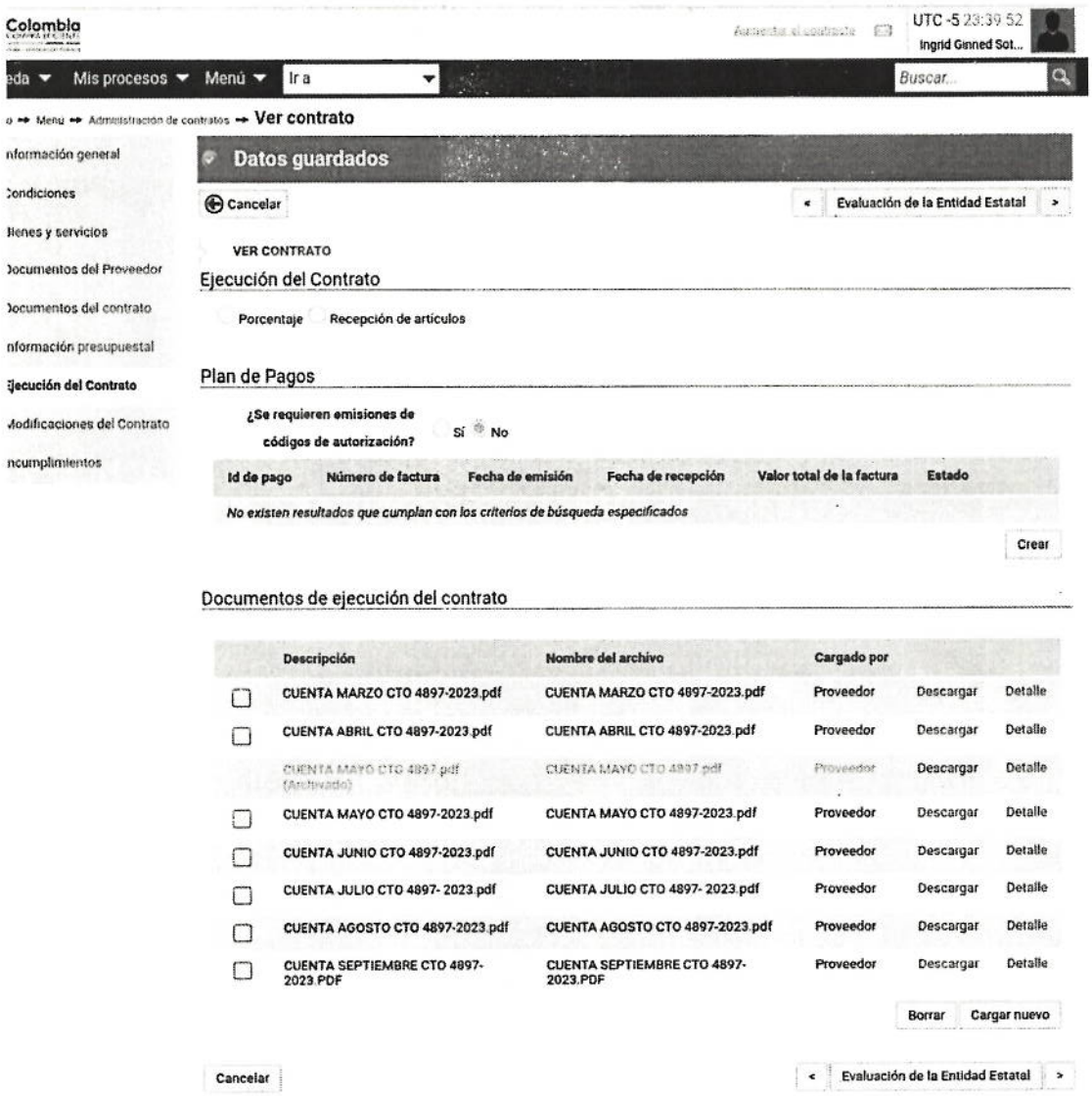
| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | CANTIDAD | |
| | | | | | EMPLEADOS | UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2023-09 | 2023-09 | I | 20/10/2023 | 71808646 | $358.900 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | SALUD | | | RIESGOS LABORALES | | | | CCF | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | 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 |
| 1 | CC | 1032489891 | SOTOMONTE GIRALDO INGRID GINNED | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.160.000 | 185.600 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.160.000 | 145.000 | 14-11 | 1.160.000 | 3 | 28.300 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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


Colombia
UTC -5 23:39:52
Ingrid Ginned Sot...
eda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
o ➡ Menú ➡ Administración de contratos ➡ Ver contrato
nformación general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
nformación presupuestal
Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
ncumplimientos
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?
Sí
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 MARZO CTO 4897-2023.pdf
CUENTA MARZO CTO 4897-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA ABRIL CTO 4897-2023.pdf
CUENTA ABRIL CTO 4897-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA MAYO CTO 4897.pdf (Archivado)
CUENTA MAYO CTO 4897.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA MAYO CTO 4897-2023.pdf
CUENTA MAYO CTO 4897-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO CTO 4897-2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO 4897-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO CTO 4897- 2023.pdf
CUENTA JULIO CTO 4897- 2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA AGOSTO CTO 4897-2023.pdf
CUENTA AGOSTO CTO 4897-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE CTO 4897-2023.PDF
CUENTA SEPTIEMBRE CTO 4897-2023.PDF
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal