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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ		**Número de Documento:**	52362251	
Correo Electrónico:	cmgt1028@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114430486	
Nombre del Supervisor:	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5249-2023	**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
K27PINS	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		2023-03-30		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-07-31	1	$ 0	0
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 5067315	1859
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 5228176	2123

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 5228176	2454
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 5228176	2827
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 5228176	3089
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 10456352	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 710350
2	ABRIL	$ 5228176
3	MAYO	$ 5228176
4	JUNIO	$ 5228176
5	JULIO	$ 5228176
6	AGOSTO	$ 5228176
7	SEPTIEMBRE	$ 5228176
8	OCTUBRE	$ 5228176

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11327563	**$ 47763934**	**$ 37307582**	**$ 10456352**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. apoyar la planeacion estrategica operativa del entorno, fortaleciendo la programacion de actividades .	- Validación de acciones definidas para los equipos operativos del entorno cuidador institucional en el periodo correspondiente	- Tableros de control, Matrices poblacionales, bases de casos priorizados verificación en medio magnético Drive
2	2. desarrollar seguimiento en campo a los equipos, precritica de formatos, incluyendo canalizaciones y notificaciones a vsp.	- Realizar seguimiento al plan de acción de las actividades a desarrollar mensualmente dispuestas para los equipos operativos y los perfiles asignados según producto, se valida calidad de datos registrados en documentos y oportunidad de implementaciones programadas en planes de cuidado institucional.	- Listas de chequeo y/o actas de seguimiento en campo y precriticas
3	3. realizar informes, reporte de acciones, tableros de control y/o indicadores acordes a solicitud.	- Elaborar informes mensuales, bimestrales del entorno cuidador institucional según requerimientos, registrar información en tableros de control e reporte de indicadores según periodicidad.	- Envió de informes, registro de datos en tableros de control, matriz poblacional, tablero de indicadores (Drive) Consolidación y envío de productos PIC - SDS según requerimiento.

© Siasur - 2023

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	$ 5228176
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72441368		
2023	OCTUBRE	2023	11	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2091270	$ 334603	$ 334700
Salud		FAMISANAR		$ 261409	$ 261500
ARL	3	SURA		$ 50943	$ 51000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 606928	$ 647200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800308290

CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ
52362251

GLORIA MARCELA GARZON RUIZ
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. reporte de proyectos de inversion tablero de control , segplan acorde a competencia y responsabilidad .	- Registro de datos en matriz de indicadores, tablero de control, proyectos de inversión, SEGPLAN entre otros según solicitud y periodo de ejecución por parte de los productos en instituciones protección, fortalecimiento, RBC, IPPM, Ambientales y Gestión del entorno.	- SEGPLAN, Matriz Indicadores SDS, tablero de proyectos de inversión (Drive)
5	5. seguimiento a la respuesta de activacion de rutatas de salud generadas en el entorno	- Validación de información, registro y consolidación en drive dispuesto para activaciones RIAS seguimiento mensual y semanal	- Base de seguimiento y verificación de la respuesta a activaciones de ruta y SIRC
6	6. validacion de bases de datos de las acciones desarrolladas en el entorno institucional con criterios de calidad y completitud.	- Verificación de datos consignados en bases para casos priorizados, seguimiento a canalizaciones, sesiones colectivas, tableros de control, indicadores, proyectos de inversión y poblacionales con calidad y completitud.	- Validación de datos, seguimientos en medio magnético (Drive)
7	7. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	- Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental (Organizados y en carpetas)	- Entrega de soportes a proceso de gestión documental
8	8.otras acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion, entorno y del pic.	- Reunión mensual del equipo del entorno institucional, asistencias técnicas convocadas por el PIC y SDS, Direccionamiento técnico para equipos operativos, soportar procesos de auditoria y otras que sean asignadas por el entorno.	- Actas, listados de asistencias

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	52362251	CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ	Calle 76 a Sur No 8A 21	3114430486	cmgt1028@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	72441368	$647.200	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	261.500	0		0		0	0	0	0	261.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	334.700	0	0	0	0	0	0		334.700	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	51.000				51.000	0	0	51.000			510	51.000	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	261.500	261.500
Pensión	1	334.700	334.700
Riesgos Laborales	1	51.000	51.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	647.200	647.200

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	52362251	CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ		Calle 76 a Sur No 8A 21	3114430486	cmgt1028@gmail.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	
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	72441368	$647.200	

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	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	52362251	GONZALEZ TELLEZ CLAUDIA MARGOTH	57	0			N																	25-14	2.091.270	334.700	0	0	0	0	EPS017	2.091.270	261.500	14-11	2.091.270	3	51.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Gmail

Claudia González <cmgt1028@gmail.com

Confirmación Transacción PSE - CUS 275850312

mensaje

erviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 14 de noviembre de 2023, 18:1
ara: cmgt1028@gmail.com



¡Hola, CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ

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

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 275850312
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: $ 647.200
Fecha de Transacción: 14/11/2023

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.

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 Estata >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje ○ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ○ Si ● No

identificación de pago	numero 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 DE COBRO_ 27-31 MARZO_CTO 5249-2023.pdf	CUENTA DE COBRO_ 27-31MARZO_CTO 5249-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL_CTO 5249-2023 (1).pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL_CTO 5249-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_MAYO_5249-2023.pdf	CUENTA DE COBRO_MAYO_5249-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO_ CTO_5249-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO_ CTO_5249-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO_CTO_5249_2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO_CTO_5249_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_AGOSTO_CTO_5249-2023.pdf	CUENTA DE COBRO_AGOSTO_CTO_5249-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE_CTO_5249_2023.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE_CTO_5249_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE_CTO_ 5249_2023.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE_CTO_ 5249_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estata >

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Claudia González

C.C.: 52362251

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

29 de octubre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual