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 LILIANA VASQUEZ HENAO		**Número de Documento:**	53139914	
Correo Electrónico:	claudiavasquez1806@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142020126	
Nombre del Supervisor:	ERICA LICET OSPINA ORTIZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4200-2023	**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
K28PI	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	$ 2533495	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2614088	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	$ 3040298	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 5228176	3518

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
8	OCTUBRE	$ 3040298

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5663944	$ 24308177	$ 19080001	$ 5228176

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar la identificacion y caracterizacion del perfil de riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en unidades de trabajo informal	- 17 casos de trabajo infantil localidad Ciudad Bolivar	-Formato Caracterización Trabajo Infantil
2	2. identificar el riesgo de las condiciones de salud y su entorno y concertacion del plan en unidades de trabajo informal de alto, mediano impacto y bajo impacto.	-No aplica la actividad durante la periodo certificado	No aplica formato
3	3. realizar asesorias para la promocion del autocuidado y gestion del riesgo en salud de las personas que desarrollan actividades en la unidades de trabajo informal (utis) de mediano impacto.	-9 Primeras Asesorías, 34 segundas asesorías, 13 terceras asesorías, utis de mediano impacto Localidad Ciudad Bolivar	-Formato Caracterización de Utis
4	4. implementar la estrategia entornos saludables en unidades de trabajo informal de mediano impacto.	-No aplica la actividad para el periodo certificado	-No aplica formato
5	5. realizar seguimiento a la continuidad de la estrategia en unidades de trabajo informal.	-7 Utis seguimientos 2020	-Formato caracterización de utis

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. participar en asistencias tecnicas y fortalecimiento de capacidades del entorno	-Asistencia Técnica, Reunión de Entorno	-Listados de asistencia
7	7.organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Cronograma de actividades, Tablero de indicadores	-Formato de cronograma, formato tablero indicadores
8	8. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Actividades requeridas por el entorno	-Formatos requeridos en la actividad

© 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	$ 3040298
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	71634274		
2023	OCTUBRE	2023	11	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CUARENTA MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHOPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1216119	$ 194579	$ 197000
Salud		COMPENSAR		$ 152015	$ 153900
ARL	3	SURA		$ 29625	$ 30200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 352942	$ 381100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	89578132

Claudia Vasquez

CLAUDIA LILIANA VASQUEZ HENAO
53139914

Erika Ospina Ortiz
Enfermera Especialista SST.

ERICA LICET OSPINA ORTIZ
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Siasur - 2023

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): CLAUDIA LILIANA VASQUEZ HENAO
No. Identificación: CC53139914
Dirección: CLL 55 A SUR 66 63 VILLA DEL RIO
Telefono: 8019601
Correo: claudiavasquez1806@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 71634274

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CLAUDIA LILIANA VASQUEZ HENAO
Tipo y número de identificación	CC53139914
Número de planilla	71634274
Fecha pago	2023-11-14
Número de autorización pago	1567452
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2023
Número de Administradoras	4
Total Pagado	386500
Total Intereses de Mora	4400

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28700	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	187700	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	23500	1
EPS008	Compensar EPS	146600	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 53139914
APELLIDOS Y NOMBRES: CLAUDIA LILIANA VASQUEZ HENAO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	230201	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	28300	23200

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	53139914	CLAUDIA LILIANA VASQUEZ HENAO	cll 65 a sur 68 63 vlla del rio	8019601	claudiavasquez1805@gmail.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
71634274	14/11/2023				1	0
PERÍODO SALUD	PERÍODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	N	27/11/2023	72730069	$18.100	

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	7.100	0		0		0	24	200	0	7.300	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 (ING + Proteccion)	800229739-0	9.000	0	0	0	0	24	300	0	9.300	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										
14-11	ARL SURA	830903790-5	1.400				1.400	24	100	1.500			14	1.500	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	7.100	7.300
Pensión	1	9.000	9.300
Riesgos Laborales	1	1.400	1.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	17.500	18.100

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	53139914	CLAUDIA LILIANA VASQUEZ HENAO	cll 65 a sur 66 63 villa del rio	8019601	claudiavasquez1806@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I -- Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

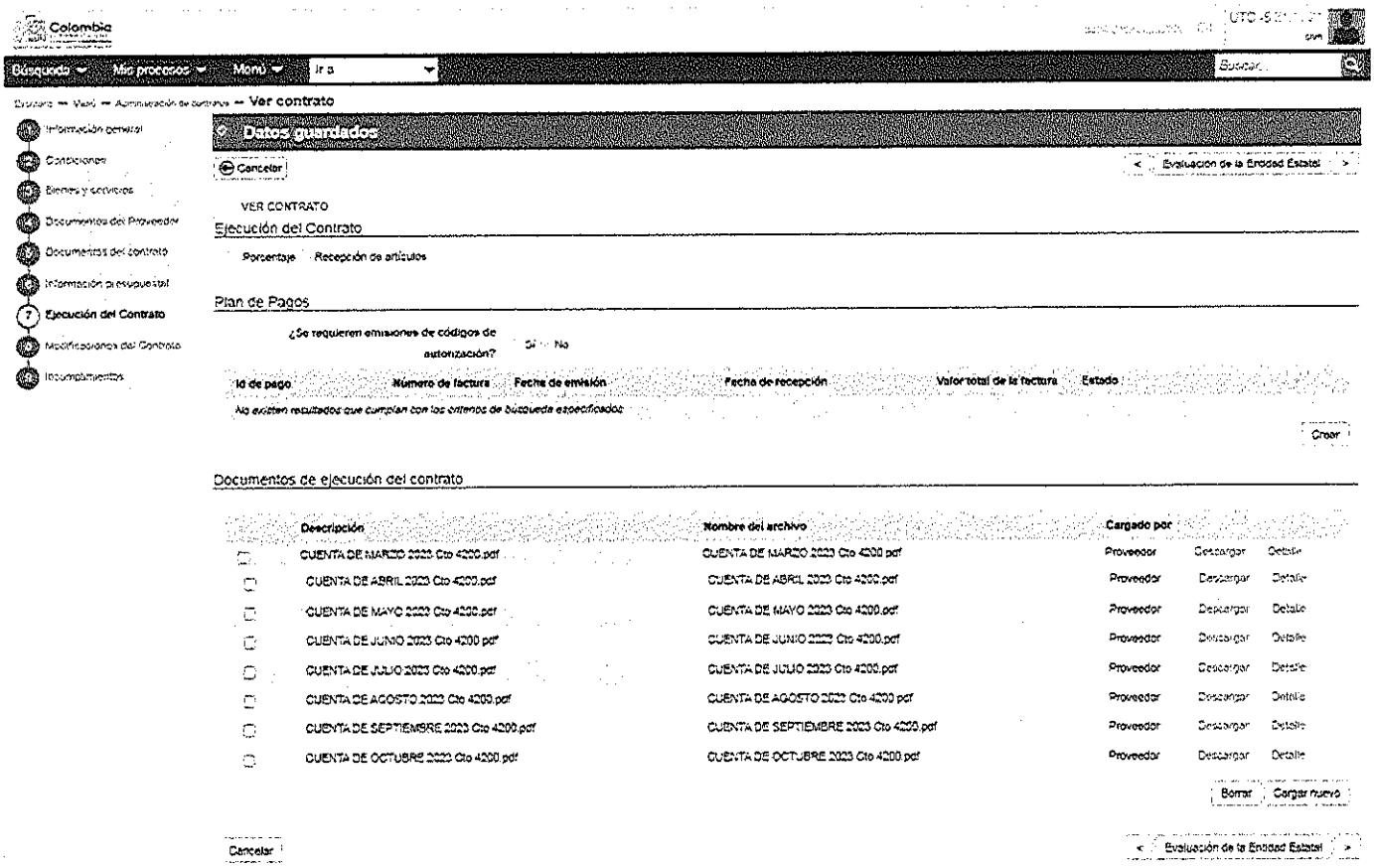
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
71634274	14/11/2023				1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	N	27/11/2023	72730069	$18.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Dep.	Ciudad	Extranjero	Colombiano en el exterior	Salario Integral	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	COMISIONES	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	53139914	VASQUEZ HENAO CLAUDIA LILIANA	68	0			N																230201	1.216.119	194.603	0	0	0	0	EPS008	1.216.119	152.100	14-11	1.216.119	3	29.700	CCF24	1.160.000	23.200	0	0	0	0	0

PAGADA

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



Colombia Compra Eficiente

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a | Buscar

Proceso → Vistas → Administración de contrato → **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

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje | Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisores 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 DE MARZO 2023 Cto 4200.pdf	CUENTA DE MARZO 2023 Cto 4200.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE ABRIL 2023 Cto 4200.pdf	CUENTA DE ABRIL 2023 Cto 4200.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MAYO 2023 Cto 4200.pdf	CUENTA DE MAYO 2023 Cto 4200.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JUNIO 2023 Cto 4200.pdf	CUENTA DE JUNIO 2023 Cto 4200.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JULIO 2023 Cto 4200.pdf	CUENTA DE JULIO 2023 Cto 4200.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE AGOSTO 2023 Cto 4200.pdf	CUENTA DE AGOSTO 2023 Cto 4200.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE SEPTIEMBRE 2023 Cto 4200.pdf	CUENTA DE SEPTIEMBRE 2023 Cto 4200.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE OCTUBRE 2023 Cto 4200.pdf	CUENTA DE OCTUBRE 2023 Cto 4200.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

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

Claudia Liliana Vasquez Henao

C.C.: 53139914

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

13 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual