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:	DIANA CAROLINA OVALLE VARGAS		**Número de Documento:**	1032421085	
Correo Electrónico:	carollina45@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3214588330	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5028-2023	**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
K32PI	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		2023-03-27		**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	$ 6431029	1551
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 852497	1859
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 5228257	2123

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 5228176	2454
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 5910112	2827
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 5654386	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	$ 6592048
4	JUNIO	$ 6052182
5	JULIO	$ 5256590
6	AGOSTO	$ 5228176
7	SEPTIEMBRE	$ 5910112
8	OCTUBRE	$ 5654386

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11327563	**$ 51088372**	**$ 40632020**	**$ 10456352**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar matriz y seguimiento a indicadores y casos notificados, tablero de control con realimentacion de los hallazgos, bases de datos depuradas y validadas.	-Acompañamiento a las 4 subredes para notificación del evento MM, MME y la estrategia ángeles guardianes, según semana epidemiológica y lineamientos.	Solicitud de ajuste con descripción de los hallazgos en el correo enviado a cada subred, especificando los ajustes requeridos
2	2. elaboracion de infografias , presentaciones u y otras estrategias de divulgacion de resultados de acuerdo a las acciones de los lineamientos de la vigilancia intensificada de gestantes y neonatos con alto riesgo de morbilidad y mortalidad	-Se realiza seguimiento al reporte y notificación de casos por parte de las subredes. mediante análisis de bases de datos, así como seguimiento a indicadores de la estrategia Angeles Guardianes de cada subred. Se comparten resultados y hallazgos de forma virtual por medio de correo electrónico y asistencia técnica con las subredes.	Bases de datos e infografía con resultados, se realiza envio vía correo electrónico desde la cuenta de la estrategia ángeles guardianes
3	3. presentar informe de analisis y boletines remitidos de acuerdo a los lineamientos, anexos tecnico.	-Se realizan acciones de acompañamiento técnico a los equipos de la estrategia Ángeles Guardianes, tanto a nivel institucional como extramural, según semana epidemiológica y lineamientos.	-Envio de presentación a referente Disrital con los datos de la Estrategía A.G para socialización a las cuatro subredes.
4	4. acompañamiento tecnico a las subredes, eapb e ips para implementacion de las estrategias distritales	--Participación en espacios Distritales solicitados por referente Distrital -	-Participación en reunión citada por le MSPS en el marco del plan de aceleración para la reducción de la MM.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. desarrollar las actividades descritas en los lineamientos del subsistema, dando cumplimiento a los criterios de oportunidad, calidad y veracidad.6. participar en la planeacion, convocatoria y desarrollo de unidades de analisis de acuerdo a los documentos operativos.	--Participación en espacios Distritales convocados por SDS	-Se participa en unidaD de análisis de MM, convocada por equipo de SMI.VSP Seretaría Distrital de Salud, se apoya el diligenciamiento de SVEMMBW
6	6. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestion documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato unico de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-Se participa en unidad de análisis de MM, convocada por equipo de SMI.VSP	--Secretaría Distrital de Salud, se apoya el diligenciamiento de SVEMMBW
7	7. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio.	--Elaboración de presentaciones y participación en reuniones Distritales.	- socialización de la Estrategia A.G en reunión dirigida a las cuatro subredes, convocada por referentes distritales

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	$ 5654386
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	72625434		
2023	OCTUBRE	2023	11	22			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2261754	$ 361881	$ 378300
Salud		COMPENSAR		$ 282719	$ 295600
ARL	3	SURA		$ 55096	$ 57600
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 656406**	$ 731500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550004800400923

DIANA CAROLINA OVALLE VARGAS
1032421085

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© 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	1032421085	DIANA CAROLINA OVALLE VARGAS	DIAG 69 No. 17 M - 45	6017651398	dianacarolinaovallevargas@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
					1	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	22/11/2023	72625434	$808.900	

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	295.600	77.400		0		0	0	0	0	373.000	2

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	378.300	0	0	0	0	0	0		378.300	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	890903790-5	57.600				57.600	0	0	57.600			576	57.600	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	373.000	373.000
Pensión	1	378.300	378.300
Riesgos Laborales	1	57.600	57.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	808.900	808.900

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	1032421085	DIANA CAROLINA OVALLE VARGAS		DIAG 69 No. 17 M - 45	60 7651398	dianacarolinaovallevargas@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
					1	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	22/11/2023	72625434	$808.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colombiano en el Exterior	Extranjero	INGRESO	RETIRO	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	1032421085	OVALLE VARGAS DIANA CAROLINA	57	0			N								X									230301	2.364.100	378.300	0	0	0	0	EPS008	2.364.100	295.600	14-11	2.364.100	3	57.500		0	0	0	0	0	0	0
2	CC	1033772755	OVALLE VARGAS HOLMES ANDRES	40	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS008	0	77.400		0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - **DNP**

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

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

diana ovalle vargas

C.C.: 1032421085

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

22 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual

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 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 FEBRERO CTO No -5767-2022.pdf (Archivado)	CUENTA FEBRERO CTO No -5767-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO CTO No -5767-2022.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO CTO No -5767-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO No -5028-2023-1.pdf	CUENTA MARZO CTO No -5028-2023-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO No -5028-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO No -5028-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO No -5028-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO No -5028-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO No -5028-2023 (1).pdf	CUENTA JUNIO CTO No -5028-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No -5028-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO No -5028-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No -5028-2023 (1).pdf	CUENTA AGOSTO CTO No -5028-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No -5028-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No -5028-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5028 2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5028 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >