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:	ALBA VIVIANA SANTAFE ALFONSO		**Número de Documento:**	52286840	
Correo Electrónico:	viviana.santafe@gmail.com		**Número Telefónico:**	3145725456	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4262-2023	**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
K29PI	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		2023-04-01		**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	$ 4356825	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 5228316	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 5228176	2454

Powered by CamScanner

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

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 5228176
2	MAYO	$ 5228176
3	JUNIO	$ 5199762
4	JULIO	$ 5256590
5	AGOSTO	$ 5228176
6	SEPTIEMBRE	$ 5228176
7	OCTUBRE	$ 5228176

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11327563	$ 47053584	$ 36597232	$ 10456352

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo	SE REALIZA PLANEACION DE LAS ACTIVIDADES DETERMINADAS PARA EL MES DE NOVIEMBRE CON LOS DIFERENTES PRODUCTOS A CARGO FAMILIAS, GESTANTES Y SALUD MENTAL	ACTA Y LISTADO DE REUNION
2	2. realizar asistencia de reuniones presenciales o virtuales con los establecimientos educativos.	SE HA PARTICIPADO EN EL MES DE NOVIEMBRE EN LAS MESAS DE TRABAJO DE LOS COLEGIOS DIEGO MONTAÑA CUELLAR, COLEGIO FANNY MICKEY.	ACTA Y LISTADO DE REUNION
3	3. participar en reuniones presenciales desarrolladas con las direcciones locales o subdirecciones locales de integracion social	PARA ESTE MES DE NOVIEMBRE SE HA PARTICIPADO EN LAS REUNIONES CON EL DILE DE USME, TUNJUELITO Y MESA DEL CUIDADO	ACTA Y LISTADO DE REUNION
4	4. realizar revision del reporte semanal de actividades (drive).	SE APOYA LA CONSTRUCCCION DE INFORMES SOLICITADOS. Y SE REALIZA DILIGENCIAMIENTO DE TABLERO DE CONTROL SEMANAL DE SDS DEL MES DE OCTURE DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES EJECUTADAS POR LOS PRODUCTOS	DRIVE INFORME SEMANAL

© Siasur - 2023

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. participar en las reuniones (virtuales o presenciales de ser necesarias) convocadas por la sds	SE HA LOGRADO LA PARICIPACION EN ASISTENCIAS TECNICAS CONVOCADAS POR SDS PARA ESTE MES, ESPECIALMENTE CON LAS ACTIVIDADES DE PRIORIZACION DE COLEGIOS 2024 EN LAS LOCALIDADES DE USME Y TUNJUELITO.	ACTA Y LISTADO DE REUNION
6	6. realizar articulacion con los entornos y procesos transversales	SE LLEVO A CABO EN EL MES DE NOVIEMBRE LA DIFERENTES REUNIONES CON EL ENTORNO CUIDADOR COMUNITARIO Y CON EL ENTORNO CUIDADOR LABORAL.	ACTA Y LISTADO DE REUNION
7	7. consolidar el tablero de control por producto acorde a los asignados, que aporte al reporte 1186	PARA ESTE MES DE NOVIEMBRE SE RETROALIMENTO EL TABLERO DE CONTROL MENSUAL DE SDS EL CUAL ES INSUMO DEL INFORME 1186, SE EFECTUO EL DILIGENCIAMIENTO DE LA MATRIZ 1186 DEL MES DE OCTUBRE	DRIVE MATRIZ SEGPLAN
8	8. consolidar y revisar soportes en el marco de proceso de pre auditoria, seguimiento y monitoreo a la implementacion de la estrategia en el entorno educativo	SE REALIZA VERIFICACIÓN Y PRE CRITICA DEL DATO A LOS SOPORTES ENTREGADOS Y DE LAS ACCIONES REALIZADAS DEL MES DE NOVIEMBRE POR LOS DIFERENTES PERFILES DE LAS ACCIONES EN SALUD PÚBLICA DESARROLLADAS DURANTE EL MES. PARTICIPACIÓN EN REUNIONES VIRTUALES Y PRESENCIALES PARA SEGUIMIENTO PROCESOS FORTALECIMIENTO DEL EQUIPO DE SALUD MENTAL Y GESTANTES	ACTAS DE REUNION DE PRECRITICA Y BASES DE DATOS , TABLERO DE CONTROL ENTORNO
9	9. elaborar informe del entorno educativo de acuerdo a estructura definida por sds	SE REALIZA ENTREGA DE INFORME DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS, SE REPORTA SEMANALMENTE LAS ACTIVIDADES A SDS, SE CUMPLE CON LOS COMPROMISOS ASUMIDOS EN LOS DIFERENTES ESPACIOS DE PARTICIPACION Y SE REALIZA ENTREGA DE ACTAS DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES(REUNION CON EQUIPOS, ACOMPAÑAMIENTO A PROFESIONALES, PROCESO DE PRECRITICA.	ACTA Y LISTADO DE REUNION
10	10. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	SE GARANTIZA CUSTODIA Y PROTECCIÓN DE LOS DOCUMENTOS FÍSICOS Y MAGNETICOS ENTREGADO DE LAS ACTIVIDADES ESTABLECIDAS DE LOS MESES DE NOVIEMBRE QUE SE VAN A REQUERIR PARA LA AUDITORIA , ASI MISMO SE CUSTODIA SOPORTES MES DE OCTUBRE	CARPETAS DE PRODUCTOS DE FAMILIAS, SALUD MENTAL Y GESTANTES Y LACTANTES
11	11. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	SEGÚN REQUERIMIENTOS DE PARTE DEL REFERENTE DEL PROCESO	SEGÚN REQUERIMIENTOS.

© Siusur - 2023

Powered by CamScanner

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	71971708		
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	PROTECCIÓN	$ 2091270	$ 334603	$ 336100
Salud		SALUD TOTAL		$ 261409	$ 262600
ARL	3	SURA		$ 50943	$ 51300
Caja de Compensación	NO		Total	$ 606928	$ 650000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24059937915

ALBA VIVIANA SANTAFE ALFONSO
52286840

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Siasur - 2023

Powered by CamScanner

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	52265840	ALBA VIVIANA SANTAFE ALFONSO		KR 11 N 67a- 09 sur torre 12 apt 503	7501960	viviana.santafe@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - 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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	1	14/11/2023	71971708	$650.000	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	261.500	0		0		0	4	1.100	0	262.600	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	334.700	0	0	0	0	4	1.400	0	336.100	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	4	300	51.300			510	51.300	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	261.500	262.600
Pensión	1	334.700	336.100
Riesgos Laborales	1	51.000	51.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	647.200	650.000

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

Powered by CamScanner

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	52288840	ALBA VIVIANA SANTAFE ALFONSO		KR 11 N 67a- 09 sur torre 12 apt 503	7501960	viviana.santafe@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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-10	2023-10	I	14/11/2023	71971708	$550,000	

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	Exonerado	IRO	INGT	SLN	TDP	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VAC	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	52288840	SANTAFE ALFONSO ALBA VIVIANA	59	0			N																			230201	2.091.270	334.700	0	0	0	0	EPS002	2.091.270	261.500	14-11	2.091.270	3	51.300		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Powered by CamScanner



ALBA VIVIANA SANT...

rocesos Menú Ir a Buscar

Ejecución de contrato — Ver contrato

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? 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

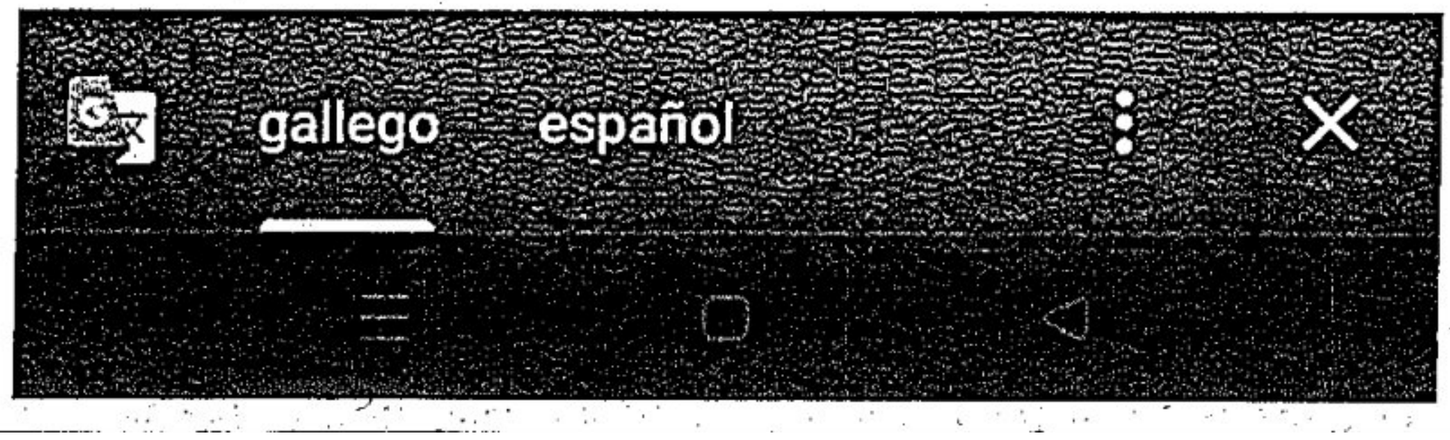
Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO - 4262-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO - 4262-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO - 4262-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO - 4262-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO - 4262-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO - 4262-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO CTO - 4262-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO CTO - 4262-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO - 4262-2023.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO - 4262-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO - 4262-2023.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO - 4262-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO - 4262-2023.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO 4262-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >



Powered by CamScanner

COLOMBIA
POTENCIA DE LA
VIDA

Departamento Nacional
de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

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

ALBA VIVIANA SANTAFE ALFONSO

C.C.: 52286840

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

Powered by CamScanner