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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	MARIA JOSEFA ALONSO LOPEZ		**Número de Documento:**	51688887	
Correo Electrónico:	majoallo63@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132292355	
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA COTRINIA RODRIGUEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5147-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25071	$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4613064**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**					

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	$ 4470945	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 4613064	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 4613064	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 4613064	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 4613064	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 9226128	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 626775
2	ABRIL	$ 4613064
3	MAYO	$ 4613064
4	JUNIO	$ 4613064
5	JULIO	$ 4613064
6	AGOSTO	$ 4613064
7	SEPTIEMBRE	$ 4613064
8	OCTUBRE	$ 4613064
9	NOVIEMBRE	$ 4613064

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9995022	$ 42144351	$ 37531287	$ 4613064

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. desarrollar acciones integrales de promocion de la salud, prevencion de la enfermedad y gestion del riesgo segun curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-Seguimiento a cohortes priorizadas	-Diligenciamiento de bases de cohortes priorizadas
2	2. garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento.	-Entrega de informes correspondientes	-Informes en fisico o digital
3	3. asegurar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	-Se entregaron documentos en custodia al Auxiliar administrativo	-Se entregaron documentos en custodia al Auxiliar administrativo, carpetas en fisico

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	-Se realizo activación de rutas en las cohortes que lo requieran	-Formatos de canalización
5	5. informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos5. efectuar la asistencia tecnica en las ips programadas, teniendo en cuenta las directrices estipuladas en la guia operativa de cada accion o programa .	-Formatos de canalización	-No se presentaron eventualidades en el mes
6	6. realizar el monitoreo, analisis, seguimiento y evaluacion de los indicadores de cada programa y accion.	-Reportar indicadores trazadores en drive en cada una de las cohortes priorizada	-Reporte de indicadores en drive
7	7. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Reporte de indicadores en drive	-Carpetas correspondientes
8	8. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Todas las actividades adicionales que se requieran	-Actas correspondientes y otros documentos

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**	$ 4613064
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	4525399102		
2023	**NOVIEMBRE**	**2023**	**12**	**05**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1845226	$ 295236	$ 296000
Salud		SÁNITAS		$ 230653	$ 231300
ARL	3	SURA		$ 44950	$ 45100
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 535521**	$ 572400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	66970064312

María Josefa Alonso López

MARIA JOSEFA ALONSO LOPEZ
51688887

PAOLA ANDREA COTRINIA RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	51668887
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA JOSEFA ALONSO LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CR 22 50 45 AP 401 GALERIAS	TELÉFONO:	3456271
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4525399102	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996666820

TOTAL APORTES A PENSIÓN

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 296.000	$ 0	$ 296.000
SUBTOTALES:										$ 296.000	$ 0	$ 296.000

TOTAL APORTES A SALUD

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 231.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 231.300	$ 0	$ 0	$ 231.300
SUBTOTALES:													$ 231.300	$ 0	$ 0	$ 231.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD IRP VALOR	INCAPACIDAD IRP PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 45.100	$ 45.100	$ 0	$ 0	$ 45.100
SUBTOTALES:									$ 45.100	$ 0	$ 0	$ 45.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	DATOS DEL COTIZANTE: IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COM	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 51668887	ALONSO LOPEZ MARIA JOSEFA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.850.000			NO																	

Nº	SEGURIDAD SOCIAL: PENSIÓN ADMIN	PENSIÓN DIAS COT	PENSIÓN IBC	PENSIÓN COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD DIAS COT	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADRES	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP DIAS COT	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	PARAFISCALES DIAS COT	PARAFISCALES IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.850.000	$ 296.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 296.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.850.000	$ 231.300	$ 0	$ 231.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.850.000	$ 51668887	$ 45.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 572.400

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9444296275 DV: 588289
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 05/12/2023 11:16:34
PAP: 010019
Identificacion: 51688887
Nombre: MARIA JOSEFA
Apellido 1: ALFONSO
Apellido 2: LOPEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3456271
Codigo Planilla: 4525399102
Periodo Pago: 2023/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 51688887 Valor: $572.400,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

s9W7oPOSdz

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MARIA JOSEFA ALONSO LOPEZ

51688887

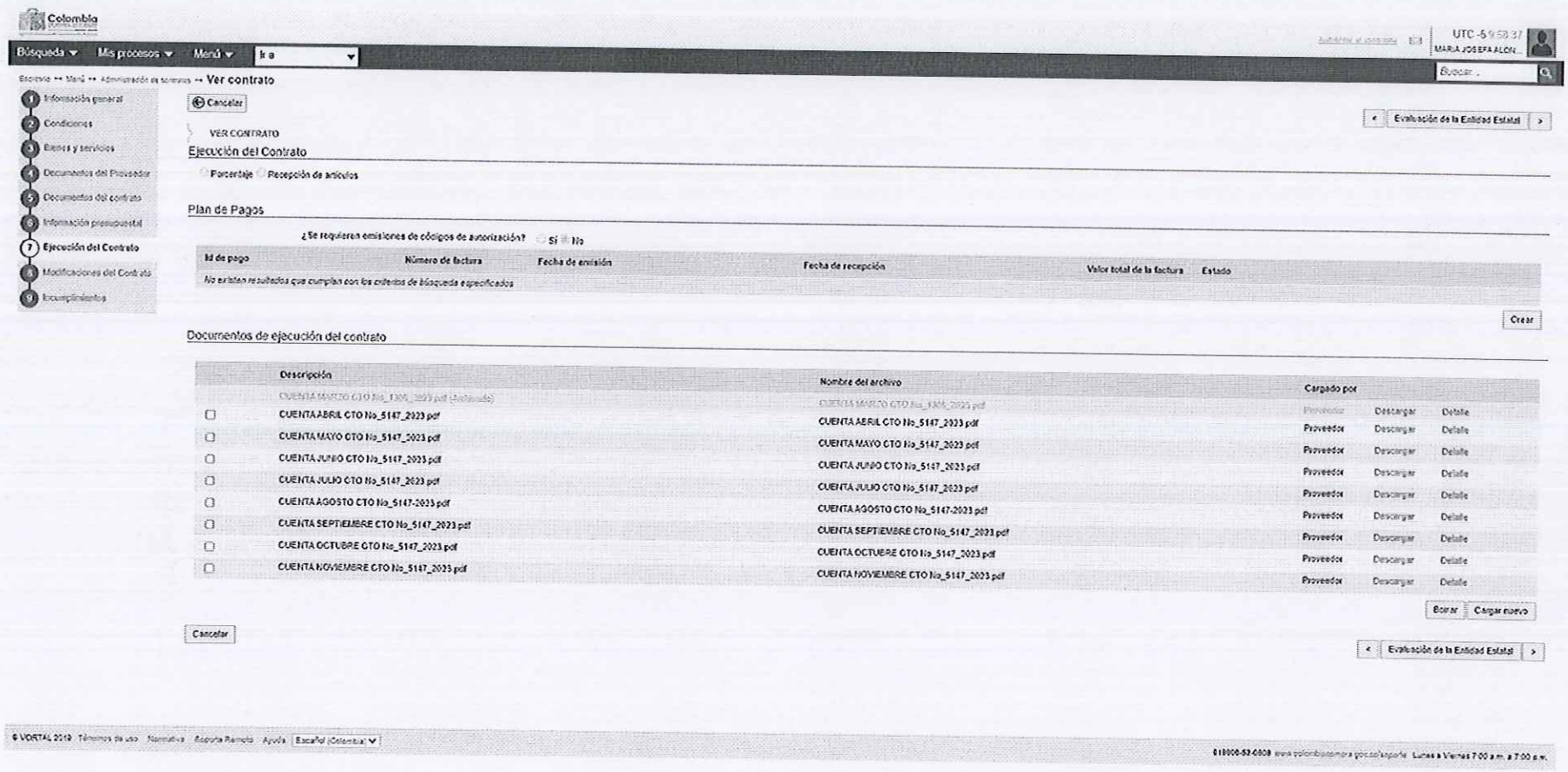
Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:
diciembre 16, 2023

Vigencia de 2 años


Colombia Compra Eficiente
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
UTC -5
MARIA JOSEFA ALON
Buscar...
Escritorio ++ Menú ++ Administración de borradores ++ 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
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 No_5147_2023.pdf (Archivado)
CUENTA MARZO CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA ABRIL CTO No_5147_2023.pdf
CUENTA ABRIL CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA MAYO CTO No_5147_2023.pdf
CUENTA MAYO CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO CTO No_5147_2023.pdf
CUENTA JUNIO CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO CTO No_5147_2023.pdf
CUENTA JULIO CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA AGOSTO CTO No_5147-2023.pdf
CUENTA AGOSTO CTO No_5147-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE CTO No_5147_2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA OCTUBRE CTO No_5147_2023.pdf
CUENTA OCTUBRE CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA NOVIEMBRE CTO No_5147_2023.pdf
CUENTA NOVIEMBRE CTO No_5147_2023.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
© VORTAL 2019
Términos de uso
Normativa
Soporte Remoto
Ayuda
Español (Colombia)
018000-520808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.