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:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	YULIETH ALEXANDRA GUZMAN TORRES		**Número de Documento:**	1014237548	
Correo Electrónico:	alexandraguzmant@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138014799	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4723-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	TECNICO 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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 2460448	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2460448	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2460448	3089
6	2023-11-01	2023-12-31	6	$ 4920896	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 3690672	224

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 2460448
2	MAYO	$ 2460448
3	JUNIO	$ 2447076
4	JULIO	$ 2473820
5	AGOSTO	$ 2460448
6	SEPTIEMBRE	$ 2460448
7	OCTUBRE	$ 2460448
8	NOVIEMBRE	$ 2460448
9	DICIEMBRE	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920748	$ 25834704	$ 22144032	$ 3690672

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. diligenciar formatos de recoleccion de informacion a partir de la observacion socio-ambiental del entorno.	-Se desarrollaron las siguientes actividades: 1-Se realizaron dos recorridos barriales que permitieron reconocer el contexto de los barrios Republica de Canadá y Verona. 2- Se realizó la identificación y actualización de actores en los barrios priorizados. 3- Se desarrollaron actividades de cartografía social en el barrio Republica de Canadá. 4-Se aplicaron 8 instrumentos de entrevista y 16 fichas de entrevistado. 5- Se realizaron dos Avanzadas del Cuidado. 6- Se realizó el levantamiento de la línea base del barrio Republica de Canadá. 7- Se realizaron dos Grupos Focales en el barrio Verona y un Grupo Focal en el barrio Republica de Canadá. 8- Se desarrollaron concertaciones y/o convocatorias para las actividades desarrolladas.	-Actas, Formatos, Informes, Registro fotográfico y Matrices
2	2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se diligenciaron las matrices en drive habilitadas según requerimiento.	-Informes y matrices

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas	-Se utilizaron piezas comunicativas autorizadas para el desarrollo de las acciones.	-Piezas comunicativas y registro fotográfico
4	4. implentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion.	-Se desarrollaron metodologías para los procesos comunitarios que permitieron su participación activa.	-Actas, Formatos, Informes, Registro fotográfico y Matrices
5	5. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopocion de practicas de cuidado y autocuidado.	-Se desarrollaron las siguientes actividades: 1-Se realizaron dos recorridos barriales que permitieron reconocer el contexto de los barrios Republica de Canadá y Verona. 2- Se realizó la identificación y actualización de actores en los barrios priorizados. 3- Se desarrollaron actividades de cartografía social en el barrio Republica de Canadá. 4-Se aplicaron 8 instrumentos de entrevista y 16 fichas de entrevistado. 5- Se realizaron dos Avanzadas del Cuidado. 6- Se realizó el levantamiento de la línea base del barrio Republica de Canadá. 7- Se realizaron dos Grupos Focales en el barrio Verona y un Grupo Focal en el barrio Republica de Canadá. 8- Se desarrollaron concertaciones y/o convocatorias para las actividades desarrolladas.	-Actas, Formatos, Informes, Registro fotográfico y Matrices
6	6. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental.	-Se desarrollaron las siguientes actividades: 1-Se realizaron dos recorridos barriales que permitieron reconocer el contexto de los barrios Republica de Canadá y Verona. 2- Se realizó la identificación y actualización de actores en los barrios priorizados. 3- Se desarrollaron actividades de cartografía social en el barrio Republica de Canadá. 4-Se aplicaron 8 instrumentos de entrevista y 16 fichas de entrevistado. 5- Se realizaron dos Avanzadas del Cuidado. 6- Se realizó el levantamiento de la línea base del barrio Republica de Canadá. 7- Se realizaron dos Grupos Focales en el barrio Verona y un Grupo Focal en el barrio Republica de Canadá. 8- Se desarrollaron concertaciones y/o convocatorias para las actividades desarrolladas.	-Actas, Formatos, Informes, Registro fotográfico y Matrices
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados	-Se realizó el proceso de gestión documental para la estrategia, de acuerdo a los lineamientos establecidos.	-Actas, Formatos e Informes
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Se da cumplimiento a las actividades asignadas de acuerdo a la necesidad de servicios dispuestas por la E.S.E	-Actas, Formatos, Informes y registro fotográfico
9	9. las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Se asistió a 2 reuniones del entorno comunitario PIC y SDS. Asimismo, jornadas o actividades que se presentaron.	-Actas, Formatos, Informes y registro fotográfico

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	73557345	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2460448
2023	DICIEMBRE	2024	01	11			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	54717103834

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

YULIETH ALEXANDRA GUZMAN TORRES
1014237548

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

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	1014237548	YULIETH ALEXANDRA GUZMAN TORRES	CALLE 60 SUR 68 B 39	3136014799	alexandraguzmant@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	
2023-12	2023-12	I	11/01/2024	73557345	$382.100	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	145.000	0		0		0	0	0	0	145.000	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	185.600	0	0	0	0	0	0		185.600	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	28.300				28.300	0	0	28.300			283	28.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	23.200	0	0	23.200	1

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	145.000	145.000
Pensión	1	185.600	185.600
Riesgos Laborales	1	28.300	28.300
CCF	1	23.200	23.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	382.100	382.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014237548	YULIETH ALEXANDRA GUZMAN TORRES	CALLE 60 SUR 68 B 39	3136014799	alexandraguzmant@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	
2023-12	2023-12	I	11/01/2024	73557345	$382.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Extranjero	IGE	IST	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	1014237548	GUZMAN TORRES YULIETH ALEXANDRA	59	0			N																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS017	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	3	28.300	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

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 ABRIL 2023 - CTO 1234-2022.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL 2023 - CTO 1234-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2023 - CTO 4723-2023.pdf	CUENTA ABRIL 2023 - CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 - CTO 4723-2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 - CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2023 - CTO 4723-2023.pdf	CUENTA JUNIO 2023 - CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2023 - CTO 4723-2023.pdf	CUENTA JULIO 2023 - CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO 4723-2023.pdf	CUENTA AGOSTO 2023 - CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO 4723-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2023 - CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO 4723-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE 2023 - CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2023 - CTO 4723-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2023 - CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2023 CTO 4723-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2023 CTO 4723-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

docs.google.com/1



Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

El formulario se creó en Bogotá es TIC Denunciar abuso

Google Formularios