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:	VANESSA ANGELICA PUENTES VALENCIA		**Número de Documento:**	1032379500	
Correo Electrónico:	vapuentesv@unal.edu.co		**Número Telefónico:**	3042578706	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4773-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA 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	$ 3998136	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998268	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2023-12-31	6	$ 7996272	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 5997204	224

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 3998136
2	MAYO	$ 3998136
3	JUNIO	$ 3976407
4	JULIO	$ 4019865
5	AGOSTO	$ 3998136
6	SEPTIEMBRE	$ 3998136
7	OCTUBRE	$ 3998136
8	NOVIEMBRE	$ 3998136
9	DICIEMBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996140	$ 41980428	$ 35983224	$ 5997204

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar la concertacion con los grupos comunitarios a las que se socializo la iniciativa, el desarrollo o la implementacion del producto huertas caseras.	–Ejecutando (12) sesiones programadas y (1) iniciativa comunitaria. Sesiones interdisciplinares en las dimensiones de salud mental, automanejo , SSR, materno e infantil y SAN en las localidades de Ciudad Bolivar , Usme y Tunjuelito	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
2	2.realizar las intervenciones en el acompañamiento de la elaboracion de las huertas a traves de las sesiones plasmadas.	-Se continua con el abordaje de las huertas caseras en la comunidad.	–ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
3	3.fomentar habitos saludables en la comunidad general mediante la educacion en salud alimentaria.	–"Se promocionan habitos saludables a traves de la educacion en alimentacion durante todas las acciones relizadas. "	–ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
4	4.realizar el seguimiento a las huertas creadas por los grupos de comunidad.	–Se realiza seguimiento de las huertas caseras en la comunidad.	–ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5.programar y desarrollar sesiones educativas en salud alimentaria de acuerdo a la metodologia y contenido tematico segun los cursos de vida de la poblacion.	–Se continua con la planeacion de sesiones, y un plan de capacitaciones según las necesidades de cada grupo poblacional.	-ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
6	6.entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	–Se entregan de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	–ACTAS, LISTADOS, DOCUMENTACION ORGANIZADA.
7	7.organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lincamientos del proceso de gestion documental.	-Se realiza organización de soportes atendiendo a los parametros de gestión documental, asi mismo, la entrega oportuna.	–Archivo Fisico (Actas, listados de asistencia)
8	8.las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-	-

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**	$ 3998136
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	73690703		
2023	**DICIEMBRE**	**2024**	**01**	**03**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	$ 255900
Salud		COMPENSAR		$ 199907	$ 200000
ARL	3	POSITIVA		$ 38958	$ 39000
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	$ 494900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	74070848

Vanessa Anglica Puentes

VANESSA ANGELICA PUENTES VALENCIA
1032379500

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80721755
Referente Publico

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	1032378500	VANESSA ANGELICA PUENTES VALENCIA		cl 5c 78 31	4940619	vanesangelpuentes@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	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-12	2023-12	I	03/01/2024	73690703	$494.900	

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	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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	255.900	0	0	0	0	0	0		255.900	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	39.000				39.000	0	0	39.000			350	39.000	1

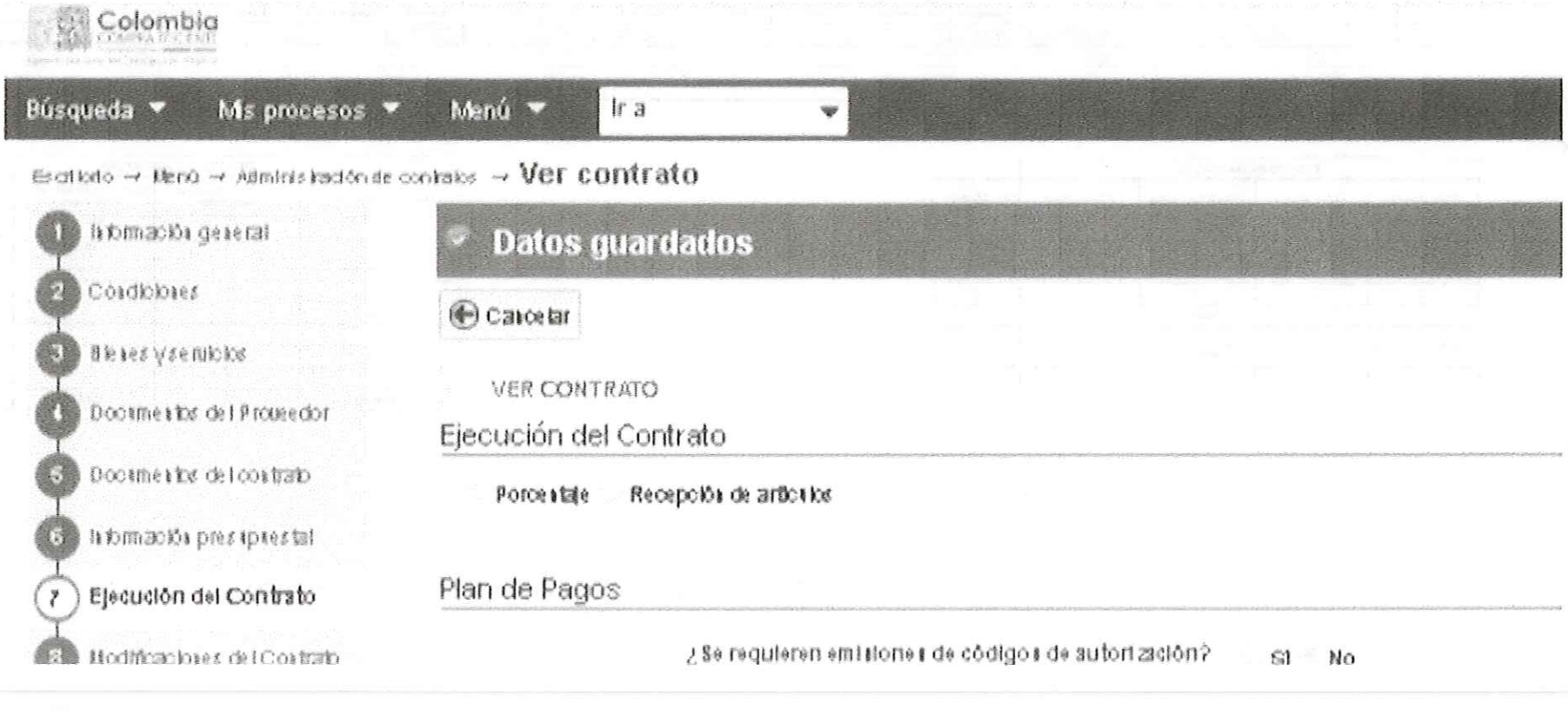
TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

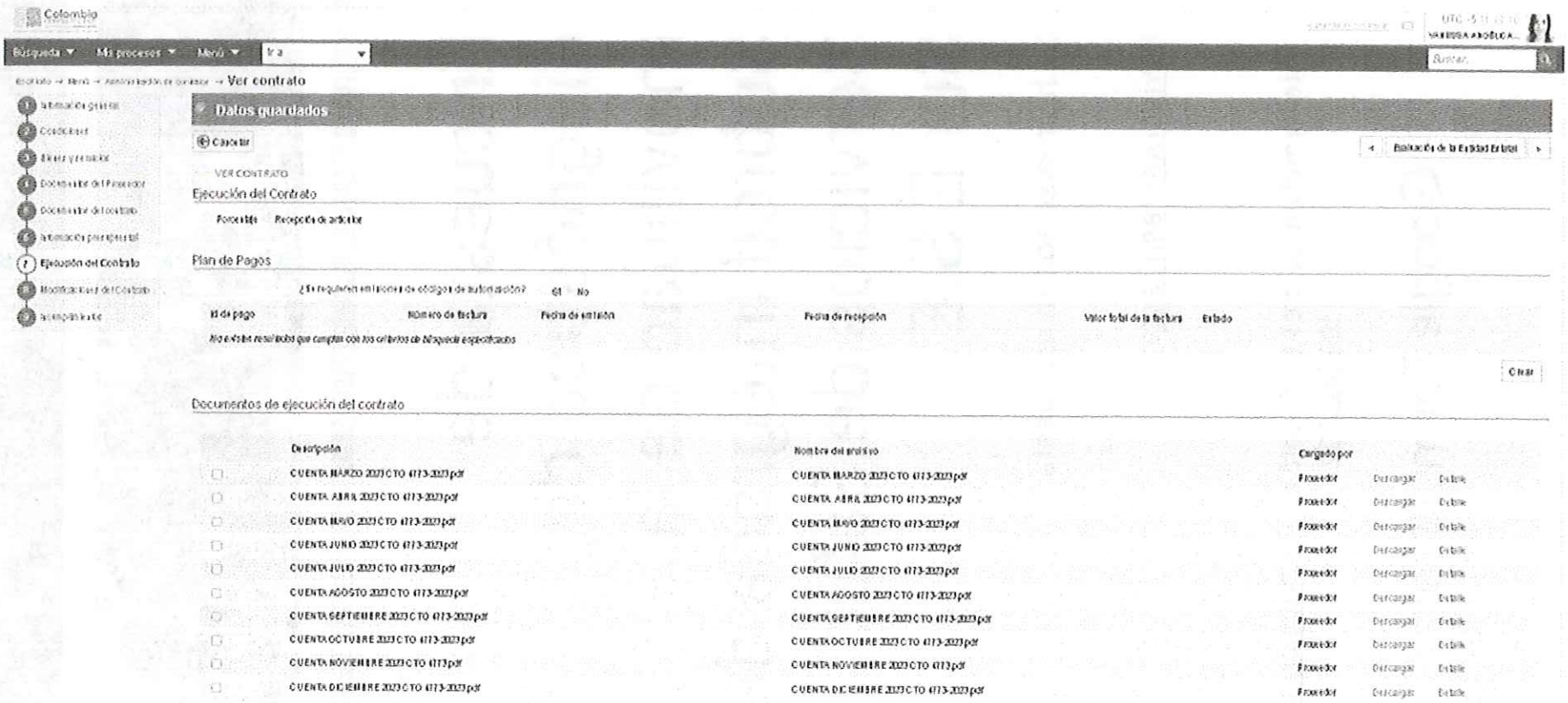
TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	255.900	255.900
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	494.900	494.900

PAGADA

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


Colombia
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Estado → Menú → Administración de contratos → 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
Datos guardados
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Si
No


Colombia Compra Eficiente
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Inicio → Menú → Administración de contratos → 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 Terminación
Datos guardados
Cancelar
Ejecución de la Entidad Estatal
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de Pagos
¿Se requiere validación de código 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 MARZO 2023 CTO 4713-2023.pdf
CUENTA ABRIL 2023 CTO 4713-2023.pdf
CUENTA MAYO 2023 CTO 4713-2023.pdf
CUENTA JUNIO 2023 CTO 4713-2023.pdf
CUENTA JULIO 2023 CTO 4713-2023.pdf
CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4713-2023.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4713-2023.pdf
CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4713-2023.pdf
CUENTA NOVIEMBRE 2023 CTO 4713.pdf
CUENTA DICIEMBRE 2023 CTO 4713-2023.pdf
Proveedor
Descargar
Eliminar

AA docs.google.com



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

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este formulario se creó en Bogotá es TIC. Notificar uso inadecuado

Google Formularios

Scanned with CamScanner