| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-02-01 | **Hasta:** | 2024-02-29 | |
| **Nombre del Contratista:** | SANDRA PATRICIA ROJAS ORTIZ | | **Número de Documento:** | 52874337 | |
| **Correo Electrónico:** | patriciaarojitas@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3203953102 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4757-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 1026 |
| **Perfil:** | AGENTE DE CAMBIO 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 | 42 | 8357 | $1888682 | 122.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1888682** | **UN MILLON OCHOCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOSPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 1888684 | 1551 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 1537670 | 2123 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 1537688 | 2454 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 1537688 | 2827 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 1922110 | 3089 |
| 6 | 2023-11-01 | 2023-12-31 | 6 | $ 3075376 | 3518 |
| 7 | 2024-01-01 | 2024-02-15 | 7 | $ 2306532 | 224 |
| 8 | 2024-02-01 | 2024-03-06 | 8 | $ 1119838 | 620 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | ABRIL | $ 1537688 |
| 2 | MAYO | $ 1888682 |
| 3 | JUNIO | $ 1537688 |
| 4 | JULIO | $ 1537688 |
| 5 | AGOSTO | $ 1537688 |
| 6 | SEPTIEMBRE | $ 1537688 |
| 7 | OCTUBRE | $ 1922110 |
| 8 | NOVIEMBRE | $ 1537688 |
| 9 | DICIEMBRE | $ 1537688 |
| 10 | ENERO | $ 1537688 |
| 11 | FEBRERO | $ 1888682 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 3075392** | **$ 18000978** | **$ 18000978** | **$ 0** |

| 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. | En el mes de febrero se realizaron (12) convocatorias a los lideres de los grupos conformados para desarrollo de las cuatro sesiones de cada uno , dando cumplimiento a las (12) sesiones mensuales programadas y ejecutadas en conjunto por el equipo de profesionales del equipo fortalecimiento comunitario. | Actas, listados de asistencia y registro fotográfico. |
| 2 | 2. sistematizar informacion recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin. | Actualización en formato de sesiones colectivas de los (3) grupos a cargo, plan de trabajo,plan de acción, cronograma, portafolio, matriz de monitorio - poblacional, dando cumplimiento a las acciones establecidas y aportes a informes solicitados. | "*Formatos de sesiones colectivas fisicos. *Actualización Digital en Drive dispuesto por Subred Sur Producto 88 Fortalecimiento Comunitario" |

| 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. imprentar puestas en escenas artisticas, segun necesidad de la poblacion. | Se establece comunicación permanente con los (3) lideres de los grupos priorizados para el mes, afianzano la convocatoria e invitación para que participen en las sesiones de fortalecimiento comunitario para el cuidado de la salud teniendo en cuenta las dimensiones SSR, SAN, Autocuidado, Salud Mental, materno e infantil. | Actas, listados de asistencia y registro fotográfico. |
| 4 | 4. realizar recorridos en espacio publico a fin de logar sensibilizacion y adopcion de practicas de cuidado y autocuidado. | Se realiza recomendaciones a los grupos para mejorar hábitos saludables en pro del autocuidado. | Actas y listados de asistencia. |
| 5 | 5. implementar estrategias de recuperacion de puntos criticos en salud socio ambiental. | se realiza fortalecimiento a las lideres de las localidades de ciudad bolívar, usme y tunjuelito | Actas y listados de asistencia. |
| 6 | 6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e. | Se brinda información del portafolio de servicios para identificar posibles casos para canalización y acceso a salud en los grupos abordados durante el mes. | Actas y listados de asistencia. |
| 7 | 7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados. | Se realiza organización de soportes atendiendo a los parámetros de gestión documental, así mismo la entrega oportuna. | Archivo Fisico (Actas, listados de asistencia) |
| 8 | 8. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic. | Se asiste a espacios convocados de fortalecimiento técnico por SDS y Subred Sur Entorno Comunitario, además, reuniones de equipo de fortalecimiento comunitario. | Actas y listados de asistencia. |

## INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

| Periodo al que corresponde el pago | | Fecha de Pago | | | Número de Planilla | Factura Electrónica | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior | $ 1537688 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 73965023 | - | | |
| **2024** | **ENERO** | **2024** | **02** | **12** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **UN MILLON QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS** | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1256666.6666667 | $ 201067 | **$ 208600** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 157083 | **$ 163000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 30612 | **$ 31800** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 364710** | **$ 403400** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24101111126 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SANDRA PATRICIA ROJAS ORTIZ | 2024-02-22 20:55:53 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SANDRA PATRICIA ROJAS ORTIZ | 2024-02-22 20:57:50 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JEISON RODRIGO PARRA TRIANA | 2024-02-26 16:37:04 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-02-26 19:56:06 |
| INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA | CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA | 2024-03-12 11:27:43 |



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


***© Siasur - 2024***

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 | 52874337 | SANDRA PATRICIA ROJAS ORTIZ | dg 69 a bis c sur l 18 66 | 3203953102 | patriciaarojitas@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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-01 | 2024-01 | I | 12/02/2024 | 73965023 | $403.400 | |

## 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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 162.500 | 0 | | 0 | | 0 | 3 | 500 | 0 | 163.000 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 600 | 0 | 208.600 | 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 | 31.700 | | | | 31.700 | 3 | 100 | 31.800 | | | 317 | 31.800 | 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 | 162.500 | 163.000 |
| Pensión | 1 | 208.000 | 208.600 |
| Riesgos Laborales | 1 | 31.700 | 31.800 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 402.200 | 403.400 |

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 |
| CC | 52874337 | SANDRA PATRICIA ROJAS ORTIZ | | dg 69 a bis c sur l 18 66 | 3203953102 | patriciaarojitas@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

| EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
|---|
| 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 | |
| 2024-01 | 2024-01 | I | 12/02/2024 | 73965023 | $403.400 | |

## 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 | Estornado | ING | RET | 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 | 52874337 | ROJAS ORTIZ SANDRA PATRICIA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.300.000 | 208.000 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.300.000 | 162.500 | 14-11 | 1.300.000 | 3 | 31.700 | | 0 | 0 | 0 | 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-CTO 4757-2023.pdf | CUENTA ABRIL-CTO 4757-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO - CTO 4757 -2023.pdf | CUENTA MAYO - CTO 4757 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO - CTO 4757 -2023.pdf | CUENTA JUNIO - CTO 4757 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO- CTO 4757-2023.pdf | CUENTA JULIO- CTO 4757-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO -CTO 4757 -2023.pdf | CUENTA AGOSTO -CTO 4757 -2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE - CTO 4757-2023.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE - CTO 4757-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE-CTO 4757-2023.pdf | CUENTA OCTUBRE-CTO 4757-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4757-2023.pdf | CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4757-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE- CTO 4757-2023.pdf | CUENTA DICIEMBRE- CTO 4757-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO- CTO 4757-2024.pdf | CUENTA ENERO- CTO 4757-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >