

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
		INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-03-01	Hasta:	2024-03-31			
Nombre del Contratista:	ANDREA ESTEFANIA ARCE			Número de Documento:	1023913320		
Correo Electrónico:	andrearce30@gmail.com			Número Telefónico:	3058172700		
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	4518-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026		
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC						
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	60	28414	\$6933016	132.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6933016	SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL DIECISEISPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-28		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	\$ 5067175		1551	
2	2023-06-01	2023-07-31	2	\$ 483102		1859	
3	2023-07-01	2023-08-31	3	\$ 5228252		2123	
4	2023-08-01	2023-09-30	4	\$ 5199762		2454	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-09-01	2023-10-31	5	\$ 5228176	2827
6	2023-10-01	2023-11-30	6	\$ 5228176	3089
7	2023-11-01	2024-01-31	7	\$ 10456352	3518
8	2024-01-01	2024-02-15	8	\$ 7842264	224
9	2024-02-01	2024-03-06	9	\$ 2756158	620
10	2024-02-01	2024-03-06	10	\$ 710350	675
11	2024-03-01	2024-05-31	11	\$ 17389368	763
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 710350	
2		ABRIL		\$ 5228176	
3		MAYO		\$ 5228176	
4		JUNIO		\$ 5682800	
5		JULIO		\$ 5228176	
6		AGOSTO		\$ 5228176	
7		SEPTIEMBRE		\$ 5228176	
8		OCTUBRE		\$ 5228176	
9		NOVIEMBRE		\$ 5228176	
10		DICIEMBRE		\$ 5228176	
11		ENERO		\$ 5228176	
12		FEBRERO		\$ 6080596	
13		MARZO		\$ 6933016	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 11327563		\$ 76916698		\$ 66460346	\$ 10456352
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. realizar apropiacion conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de sds	-"Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS "		Actas de línea técnica dada a los equipos	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. dar linea tecnica a las intervenciones realizadas por los profesionales a cargo con el fin de garantizar el cumplimiento en las efectividades de la operacion, identificando aspectos a mejorar.	-Realizar inducción y fortalecimiento -acompañamiento técnico a los auxiliares de enfermería a cargo.	Actas de inducción, formatos de acompañamiento y fortalecimiento técnico dada a los equipos
3	3. asistir a reuniones convocadas desde secretaria distrital de salud (sds)	Actas de inducción, formatos de acompañamiento y fortalecimiento técnico dada a los equipos	-Actas de inducción, formatos de acompañamiento y fortalecimiento técnico dada a los equipos
4	4. convocar, alistar y desarrollar la sesion mensual de seguimiento y asistencia tecnica convocada por el referente del entorno, donde participa la totalidad del talento humano.	Realizar reunión mensual del entorno cuidador hogar	-Realizar reunión mensual del entorno cuidador hogar
5	5. participacion en mesas territoriales de salud por localidad, en el marco del direccionamiento estrategico para la gsp.	-Participar en mesas territoriales de salud por localidad, en el marco del direccionamiento estratégico para la GSP	-Listados de asistencia y actas de reuniones
6	6. generar informes diarios reportando las acciones desarrolladas desde el entornos acorde a la solicitud desde sds	-Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo a producto asignado del entorno cuidador hogar y a solicitud de SDS	-Informes y reportes solicitados
7	7. realizar seguimiento al plan de accion de las actividades a desarrollar mensualmente dispuestas para los equipos interdisciplinarios	Seguimiento al plan de acción establecido en los productos del entorno hogar	-Seguimiento al plan de acción establecido en los productos del entorno hogar
8	8. validar los procesos de prescritica a las bases y matrices con captura de informacion del desarrollo de las actividades ejecutadas por los tecnicos y profesionales.	Realizar recepción de productos y precritica a muestra de los mismos ejecutados por los auxiliares de enfermería	Actas de precritica
9	9. verificar datos e informacion consignada en las bases dispuestas para el entorno, con el fin de asegurar un dato con criterios de calidad	-Actas de precritica	-Actas de precritica
10	10. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del referente y el lider.	-Generar actas de compromisos y/o planes de mejora a los perfiles operativos que requieran.	-actas y palnes de mejora
11	11. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Orientar proceso de gestión documental a los productos a cargo	Carpetas con gestión documental - Actas de gestión documental

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	75753370	-			\$ 6080596
2024	FEBRERO	2024	03	21					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES OCHENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2432238	\$ 389158	\$ 394200	
Salud					COMPENSAR		\$ 304030	\$ 308100	
ARL				3	SURA		\$ 59249	\$ 60100	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 705884	\$ 762400	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	96670187705

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA ESTEFANIA ARCE CELI	2024-03-22 22:08:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-03-23 11:41:23
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-03-25 10:10:26
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	2024-04-12 14:36:01

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	1023913320	ANDREA ESTEFANIA ARCE CELI		carreara 10 17 89 sur ap 201	2480949	
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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-02	2024-02	I	21/03/2024	75753370	TOTAL A PAGAR \$777.200

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	304.100	0		0		0	15	4.000	0	308.100	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	389.200	0	0	0	0	15	5.000	0	394.200	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	59.300				59.300	15	800	60.100			593	60.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	14.600	15	200	14.800	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	304.100	308.100
Pensión	1	389.200	394.200
Riesgos Laborales	1	59.300	60.100
CCF	1	14.600	14.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	767.200	777.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023913320	ANDREA ESTEFANIA ARCE CELI		carreara 10 17 89 sur ap 201	2480949	andreaarce30@hotmail.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
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-02	2024-02	I	21/03/2024	75753370	\$777.200

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Clase exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1023913320	ARCE CELI ANDREA ESTEFANIA	59	0		N																				25-14	2.432.239	389.200	0	0	0	0	EPS008	2.432.239	304.100	14-11	2.432.239	3	59.300	CCF24	2.432.239	14.600	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

526941562

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

21/03/2024

Número de aprobación

00941562

Dirección IP

186.29.64.103

Valor transacción

\$ 777.200,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

186.29.64.103

Referencia 2

CC

Referencia 3

1023913320



Colombia
COMPRA EFICIENTE
Agencia Nacional de Contratación Pública

[Aumentar el contraste](#) 

UTC -5
ANDREA ESTEFANIA... 

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → 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 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 MARZO-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA ENERO-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-CTO 4518-2023.pdf	CUENTA FEBRERO-CTO 4518-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>