

	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:	ANGELICA MARIA MORENO TORRES		Número de Documento:	39579680	
Correo Electrónico:	amorenotorres3@gmail.com		Número Telefónico:	3202327701	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COORDINADOR GENERAL	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5828-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1392
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	\$6458216	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6458216	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-06		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-06-01	2023-09-30	1	\$ 25832864	1789
2	2023-09-01	2023-10-31	2	\$ 6458216	2838
3	2023-11-01	2023-11-30	3	\$ 0	0
4	2023-11-01	2024-01-31	4	\$ 12916432	3496
5	2024-01-01	2024-02-15	5	\$ 9266136	243
6	2024-02-01	2024-03-31	6	\$ 10108512	610

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2024-03-01	2024-05-31	7	\$ 12916432	874
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 6458216	
2		JUNIO		\$ 6458216	
3		JULIO		\$ 6458216	
4		AGOSTO		\$ 6458216	
5		SEPTIEMBRE		\$ 6458216	
6		OCTUBRE		\$ 6458216	
7		NOVIEMBRE		\$ 6458216	
8		DICIEMBRE		\$ 6458216	
9		ENERO		\$ 6458216	
10		FEBRERO		\$ 6458216	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6458216		\$ 83956808		\$ 64582160	\$ 19374648
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar la revisión y apropiación de los Manual Operativo de equipos de atención en casa que son propios de su intervención y participar en las asistencias técnicas, inducción, reinducción, capacitaciones y entrenamiento del proceso de análisis y políticas para la salud y vida en los territorios en el marco del convenio y las convocadas por la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE.	-Realizar proceso de apropiación de manual operativo y participación activa de las asistencias técnicas de Secretaría Distrital de Salud. y espacios de inducción y reinducción.		-Actas con asistencia a los espacios	
2	Planear y hacer seguimiento a los productos y actividades asignadas en el marco del convenio y requerimientos de la SubredSur con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Realizar seguimiento, validación de calidad y depuración en base de datos del proceso de seguimiento y monitoreo realizado por equipo auxiliares de enfermería		-Base de datos entregada a SDS como parte de los productos mensuales.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Gestionar, transformar, consolidar, describir, analizar, divulgar y almacenar información epidemiológica sectorial, intersectorial, comunitaria y administrativa de manera conjunta con la información geográfica y social acerca de las condiciones de calidad de vida, salud, enfermedad y bienestar en los territorios que contribuya a la comprensión territorial y situacional para la toma informada de decisiones según las prioridades en salud del territorio en coherencia con los anexos técnicos, análisis y políticas para la salud y la vida en los territorios del convenio vigente, el plan territorial de salud y el plan operativo anual de SubredSur con los recursos e insumos disponibles desde la institución para el desarrollo de la acción con atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Realizar informe y análisis mensual con los datos generados desde las bases de datos que permiten aportar a la toma de decisiones y al análisis de la situación de los territorios intervenidos por los Equipos de Atención en Casa.	-Informe de gestión mensual con resultados de los procesos de seguimiento y monitoreo, canalizaciones, notificaciones y encuestas de satisfacción.
4	Mantener actualizado los sistemas de información propios del proceso de análisis y políticas para la salud y la vida en los territorios destinados por SDS o la SubredSur .	-Envío oportuno del proceso de notificación obligatoria a los diferentes subsistemas y cargue en aplicativo SIVIGILA y notificación semanal. - Actualización diaria de base de datos para el proceso de seguimiento y monitoreo.	-Aplicativo SIVIGILA de escritorio con cargue de notificaciones individuales, colectivas y semanales. -Base de datos con información actualizada del proceso de seguimiento y monitoreo. -Correos electrónicos con envío de casos notificados a los diferentes subsistemas.
5	Desarrollar y entregar informes con atributos de calidad, oportunidad y veracidad sustentados en los soportes de las actividades realizadas durante el período para pre auditorías y auditorías (internas y externas).	-Realizar informe y análisis mensual con los datos generados desde las bases de datos que permiten aportar a la toma de decisiones y al análisis de la situación de los territorios intervenidos por los Equipos de Atención en Casa.	-Informe de gestión mensual con resultados de los procesos de seguimiento y monitoreo, canalizaciones, notificaciones y encuestas de satisfacción.
6	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos y guardar la debida reserva sobre los asuntos que conozca con ocasión de la ejecución del presente contrato.	-Informar oportunamente las situaciones o novedades que se presenten que permitan llevar a cabo la adecuada ejecución de las actividades establecidas para el proceso acorde a los lineamientos instituciones y al manual operativo.	-Correo electrónico con notificaciones según necesidad.
7	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental en físico y magnético.	-Realizar gestión documental a los soportes de los productos correspondientes al proceso y esta llevarla a cabo acorde a la normatividad institucional.	-Soportes con gestión documental
8	Realizar los aportes al sistema de seguridad social en salud conforme a lo establecido por la ley.	-Realizar los aportes al sistema de seguridad social en salud de forma oportuna	-Soportes y planillas de pago, así como certificaciones de afiliación y estado activo en las aseguradoras.

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	\$ 6458216	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	75337553	-				
2024	FEBRERO	2024	03	19						
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS					
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado		
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2583286	\$ 413326	\$ 413400		
Salud							FAMISANAR	\$ 322911	\$ 323000	
ARL				3			SURA	\$ 62929	\$ 63000	
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 749722	\$ 799400	
INFORMACIÓN DE PAGO										
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0570004870379304		
HISTÓRICO										
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGELICA MARIA MORENO TORRES			2024-03-26 07:27:17		
RECHAZADO SUPERVISOR					LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO			2024-03-26 14:43:12		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGELICA MARIA MORENO TORRES			2024-03-26 15:44:27		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGELICA MARIA MORENO TORRES			2024-03-26 15:45:20		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO			2024-03-26 16:48:31		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-03-27 17:05:15		

Viviana Martínez O.

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	39579680	ANGELICA MARIA MORENO TORRES		CRA 13 24 SUR 62	3202327701	amorenortorres3@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						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	
2024-02	2024-02	I	19/03/2024	75337553	\$799.400	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	323.000	0		0		0	0	0	0	323.000	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	413.400	0	0	0	0	0	0		413.400	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	63.000				63.000	0	0	63.000			630	63.000	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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	323.000	323.000
Pensión	1	413.400	413.400
Riesgos Laborales	1	63.000	63.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	799.400	799.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	39579680	ANGELICA MARIA MORENO TORRES		CRA 13 24 SUR 62	3202327701	amorenotorres3@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
						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	19/03/2024	75337553	10
					TOTAL A PAGAR
					\$799.400

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IOE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	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	39579680	MORENO TORRES ANGELICA MARIA	59	0		N																		25-14	2.583.287	413.400	0	0	0	0	EPS017	2.583.287	323.000	14-11	2.583.287	3	63.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



Angelica Maria Moreno Torres <amorenotorres3@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 522818724 ✓

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: amorenotorres3@gmail.com

19 de marzo de 2024, 10:24 a.m.

**¡Hola, Angélica Maria Moreno Torres!**

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

CUS: 522818724

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Valor de la Transacción: \$ 799.400

Fecha de Transacción: 19/03/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

Editar

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.10614308

Gmail

YouTube

Maps

Noticias

Traducir

(3) WhatsApp

Puntos para toma d...

Recibidos (21) - vivi...

Administración de c...

siasur

Alone | Main view

autorización?

9 Incumplimientos

	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 MAYO CTO 5828 - 2023 .pdf	CUENTA MAYO CTO 5828 - 2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5828-2023 .pdf	CUENTA JUNIO CTO 5828-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5828 - 2023 (1) .pdf	CUENTA JULIO CTO 5828 - 2023 (1) .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5828 - 2023 .pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5828 - 2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5828-2023 .pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5828-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5828-2023 .pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5828-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5828-2023 .pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 5828-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 5828-2023 .pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5828-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 5828-2023 .pdf	CUENTA ENERO CTO 5828-2023 (1) .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 5828-2023 .pdf	CUENTA FEBRERO CTO 5828-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

Buscar

18°C

3:38 p. m.

26/03/2024