| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-09-01 | **Hasta:** | 2024-09-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | MICHELL JOHANNA CELIS BELLO | | **Número de Documento:** | 1012445206 | |
| **Correo Electrónico:** | michicelis0725@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3195764452 | |
| **Nombre del Supervisor:** | WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ | **Cargo:** | COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5030-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 1428 |
| **Perfil:** | TECNICO 3 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K33PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 10028 | $1845152 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 1845152** | **UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2024-06-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2024-07-31 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2024-07-01 | 2024-09-15 | 1 | $ 2827896 | 1918 |
| 2 | 2024-09-01 | 2024-10-15 | 2 | $ 1845152 | 2358 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | JUNIO | $ 1845152 |
| 2 | JULIO | $ 1905320 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | AGOSTO | $ 1845152 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 3690304** | **$ 8363352** | **$ 5595624** | **$ 2767728** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la sds para la correcto digitacion de bases y/o aplicativo web | -SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR | -ACTA DE ASISTENCIA SEPTIEMBRE 2024 |
| 2 | 2. realizar al interior de la subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentacion del proceso de gestion de la informacion. | -SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUP | --ACTA DE ASISTENCIA SEPTIEMBRE 2024 |
| 3 | 3. recibir las fichas de captura del aplicativo gesi y/o sisco por parte de los tecnicos y/o tecnologo. | -ACTA DE ASISTENCIA SEPTIEMBRE 2024 | --CUSTODIA DE LOS FORMATOS FÍSICOS EN PERFECTO ESTADO |
| 4 | 4. digitar y validar el dato registrado en el aplicativo, bases de datos dispuestas por la secretaria distrital de salud de bogota d.c. garantizando la calidad de la data. | -DURANTE LOS DIAS DE AGOSTO SE REALIZA DIGITACION DE FICHAS DE LOS ENTORNOS CUMPLIMIENDO LA META DIARA | --APLICATIVO GESI DE SECRETARIA Y SEGUIMIENTO DE DIGITACIÓN EN EL DRIVE SEGUIMIENTO DIGITACIÓN |
| 5 | 5. entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al tecnico o tecnologo en sistemas. | -SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DE DIA | -SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DE DIA |
| 6 | 6. elaborar acta o soporte con identificacion de hallazgos en fichas de captura de informacion para devolver al tecnologo, para ser corregida. | -SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA | -SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA |
| 7 | 7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados. | --SE RECIBEN FICHAS EN DONDE SE GARANTIZA CALIDAD DEL FORMATO Y CUSTODIA DE LA INFORMACION | -SE RECIBEN FICHAS EN DONDE SE GARANTIZA CALIDAD DEL FORMATO Y CUSTODIA DE LA INFORMACIÓN |
| 8 | 8 . cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e. | -SE DA CUMPLIMIENTO AL TIEMPO ASIGNAOS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES, PROGRAMADAS POR EL TECNICO O TECNOLOGO SEGUN LA NECESIDAD DEL PROCESO | -REGISTRO DIARIO EN DRIVE GESI SEGUIMIENTO DE DIGITACION |
| 9 | 9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -SE REALIZARON AJUSTES DE MANERA INMEDIATA SOLICITADAS POR EL TECNICO O TEGNOLOGO | -GRUPO DE WHATSAPP O CORREO DE GESI DONDE SE CONFIRMA QUE YA TODO ESTA AJUSTADO |

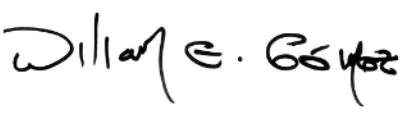

***© Siasur - 2024***

| 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** | $ 1845152 |
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9471428201 | - | | |
| **2024** | **AGOSTO** | **2024** | **09** | **10** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS** | | | |
| **Item** | | | | | **Entidades Aportantes a Seguridad Social** | **Ingreso Base de Cotización** | **Valor Mínimo de los Aportes** | **Valor Aportado** |
| Pensionado | | | NO | | COLFONDOS | $ 1300000 | $ 208000 | **$ 209100** |
| Salud | | | | | SÁNITAS | | $ 162500 | **$ 163400** |
| ARL | | | 3 | | SURA | | $ 31668 | **$ 31900** |
| Caja de Compensación | | | NO | | | **Total** | **$ 377286** | **$ 404400** |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entidad Bancaria** | BANCO AV VILLAS | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 067862016 |

| HISTÓRICO | | |
|---|---|---|
| **OBSERVACIÓN** | **USUARIO** | **FECHA** |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MICHELL JOHANNA CELIS BELLO | 2024-09-21 12:37:48 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MICHELL JOHANNA CELIS BELLO | 2024-09-22 14:16:30 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ | 2024-09-25 10:25:49 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MICHELL JOHANNA CELIS BELLO | 2024-09-25 10:47:39 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ | 2024-09-25 10:55:41 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-09-26 11:51:06 |

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
**NOTA:** La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



**WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ**
**COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC**


***© Siasur - 2024***

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1012445206 | | CELIS BELLO MICHELL JOHANNA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 78 a # 73 b 48 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2222222 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-08 | 2024-08 | 904002363 | 9471428201 | I | 2024/09/03 | 2024/09/10 | NEQUI | 7 | $404,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1012445206 | CELIS MICHELL | 231001 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |



2024/09/10 10:20 AM

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1012445206 | | CELIS BELLO MICHELL JOHANNA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 78 a # 73 b 48 sur | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 2222222 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

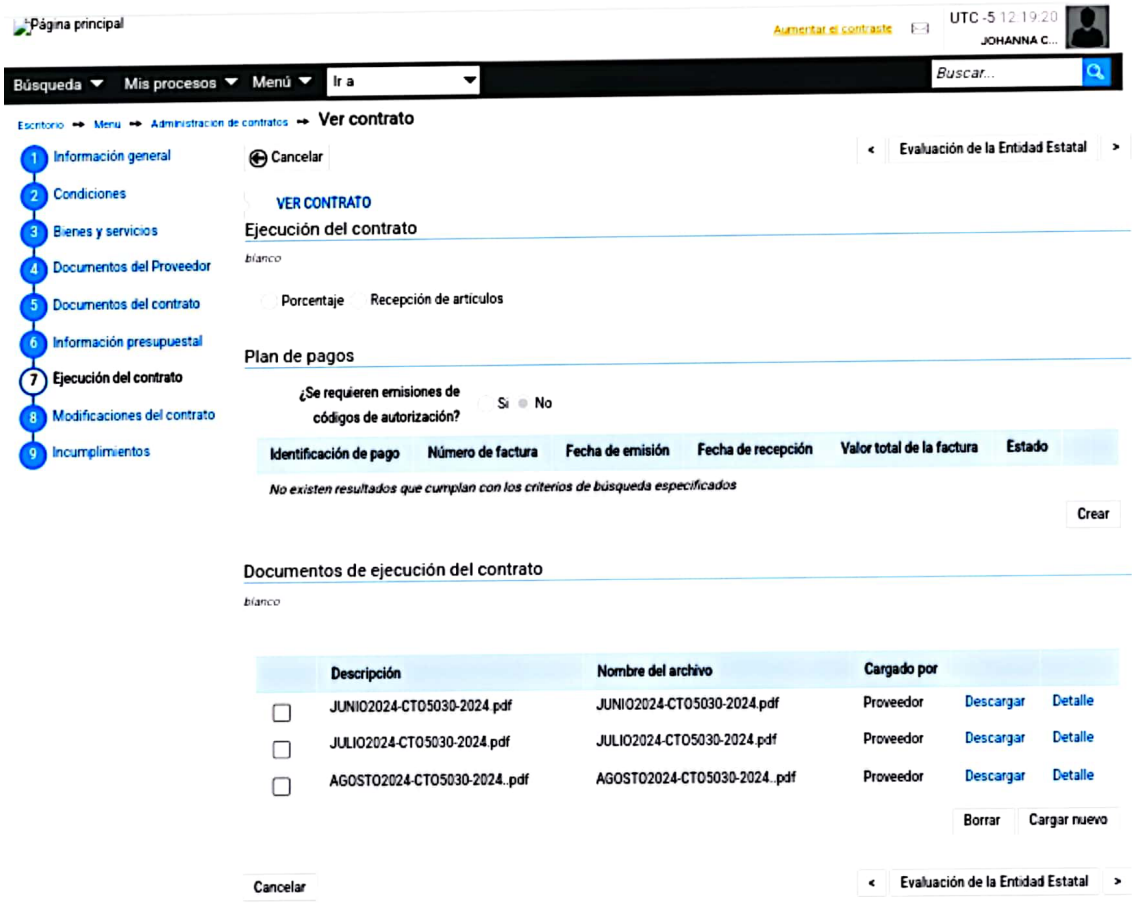
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-08 | 2024-08 | 904002363 | 9471428201 | I | 2024/09/03 | 2024/09/10 | NEQUI | 7 | $404,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $1,100 | $0 | $209,100 |
| COLFONDOS | 231001 | 800,227,940 | 6 | 1 | $208,000 | $1,100 | $0 | $209,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $31,700 | $200 | $0 | $31,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $31,700 | $200 | $0 | $31,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $900 | $0 | $163,400 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $162,500 | $900 | $0 | $163,400 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$402,200** | **$2,200** | **$0** | **$404,400** |



2024/09/10 10:20 AM




Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

OhGWHgFyBx

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MICHELL JOHANA CELIS BELLO

1012445206

## Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:
agosto 27, 2024

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ