

¿Dónde hago mis **preguntas de tipo temático**?

→ Agradecemos utilizar los **foros únicamente para actividades de tipo académico** (no hagamos allí preguntas de soporte).

¿Y si necesito **soporte técnico** de la plataforma?

→ Escriba a ✉ **Aprendersalud@saludcapital.gov.co.**
Favor indicar sus datos y en qué curso está matriculado(a).

¿Y si por algún motivo no puedo continuar con el curso?

→ Informe por correo electrónico.
✉ Aprendersalud@saludcapital.gov.co.
En caso de no hacerlo, será **vetado(a)** de la siguiente cohorte)*.

*Si su retiro es por motivos de calamidad o enfermedad, debe notificar por correo electrónico para evitar ser vetado(a).

⚠ **Dada la normativa asociada a derechos de autor, NO es permitido entregar descargables de los contenidos de los cursos virtuales.**

Deslice el cursor hasta ver las pestañas.

Calendario | Introducción | Módulo 1 | Módulo 2 | Módulo 3 | Módulo 4 | Foro | Encuesta | Constancia

## Constancia de participación -Cohorte 7

Restringido No disponible hasta que: Consiga la puntuación requerida en **Cuestionario final Módulo 3**

◀ Encuesta

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 1047369800 | | MORA ZARATE MARIA JOSE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 20 185-58 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8400000 | 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 | 931445531 | 9471417126 | I | 2024/09/03 | 2024/09/23 | BANCO DE BOGOTA | 20 | $544,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,732,662 | $277,300 | | | $1,732,662 | $216,600 | | | $0 | $0 | | | $1,732,662 | $42,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,732,662 | $277,300 | | | $1,732,662 | $216,600 | | | $0 | $0 | | | $1,732,662 | $42,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,732,662 | $277,300 | | | $1,732,662 | $216,600 | | | $0 | $0 | | | $1,732,662 | $42,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1047369800 | MORA MARIA | 230201 | 30 | $1,732,662 | $277,300 | EPS001 | 30 | $1,732,662 | $216,600 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,732,662 | $42,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,732,662 | $277,300 | | | $1,732,662 | $216,600 | | | $0 | $0 | | | $1,732,662 | $42,300 | | $0 | $0 |

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 1047369800 | | MORA ZARATE MARIA JOSE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 20 185-58 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 8400000 | 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 | 931445531 | 9471417126 | I | 2024/09/03 | 2024/09/23 | BANCO DE BOGOTA | 20 | $544,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $277,300 | $4,100 | $0 | $281,400 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $277,300 | $4,100 | $0 | $281,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,300 | $700 | $0 | $43,000 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $42,300 | $700 | $0 | $43,000 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $216,600 | $3,200 | $0 | $219,800 |
| ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0 | 1 | $216,600 | $3,200 | $0 | $219,800 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$536,200** | **$8,000** | **$0** | **$544,200** |

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

## Ejecución del Contrato

*blank*

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

*blank*

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CTO 3788-2024 CTA FEB-2024.pdf | CTO 3788-2024 CTA FEB-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 3788-2024 CTA MARZO-2024.pdf | CTO 3788-2024 CTA MARZO-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 3788-2024 CTA ABRIL-2024.pdf | CTO 3788-2024 CTA ABRIL-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 3788-2024 CTA MAYO 2024.pdf | CTO 3788-2024 CTA MAYO 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 3788-2024 CTA JUNIO-2024.pdf | CTO 3788-2024 CTA JUNIO-2024.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 3788-2024 CTA JULIO-2024.pdf | CTO 3788-2024 CTA JULIO-2024.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 3788-2024 CTA AGOSTO-2024.pdf | CTO 3788-2024 CTA AGOSTO-2024.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

| | | |
|---|---|---|
| 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:** | MARIA JOSE MORA ZARATE | | **Número de Documento:** | 1047369800 | |
| **Correo Electrónico:** | mariajosemz86@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3017865336 | |
| **Nombre del Supervisor:** | ANDREA LOPEZ GUERRERO | **Cargo:** | JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | **Código - Grado:** | 006-05 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 3788-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 473 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS CANDELARIA I | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|
| T12SA | OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | ADMINISTRATIVA | $4056200 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4056200** | **CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS** | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2024-02-01 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2024-04-30 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2024-05-01 | 2024-05-31 | 1 | $ 4056200 | 1043 |
| 2 | 2024-05-01 | 2024-06-30 | 2 | $ 4056200 | 1358 |
| 3 | 2024-06-01 | 2024-08-31 | 3 | $ 8112400 | 1706 |
| 4 | 2024-09-01 | 2024-11-30 | 4 | $ 12168600 | 2290 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | FEBRERO | $ 4056200 |
| 2 | MARZO | $ 4056200 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 3 | ABRIL | $ 4056200 |
| 4 | MAYO | $ 4056200 |
| 5 | JUNIO | $ 4056200 |
| 6 | JULIO | $ 4056200 |
| 7 | AGOSTO | $ 4056200 |
| 8 | SEPTIEMBRE | $ 4056200 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 12168600** | **$ 40562000** | **$ 32449600** | **$ 8112400** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1.Formular, consolidar presentar y actualizar documentos que contenga acciones de Participación comunitaria y Servicio al Ciudadano. | --Revisión de soportes y consolidación informe Revision y cargue de soportes para FURAG y PTEP Revision y seguimiento de planes de mejora de la oficina en almera Revision y seguimiento a indicadores de la oficina PC y SC en almera Consolidacion y envio de informacion ICONTEC | ---Revision y cargue de soportes para FURAG y PTEP Revision y seguimiento de planes de mejora de la oficina en almera Revision y seguimiento a indicadores de la oficina PC y SC en almera Consolidacion y envio de informacion ICONTEC Asistencia mesa de trabajo revisión del documento contac center Asistencia a la construcción plan de desarrollo institucional subred sur Asistencia mesa de seguimientos avances OM 1528 |
| 2 | 2.Formular y apoyar la ejecución de los planes de acción de los procesos de Participación comunitaria y servicio al ciudadano. | --Apoyo administrativo a la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, en relación a la contratación del personal, proyecciones de vigencias, seguimiento y organización de tareas a personal administrativo, consolidación de informes, revisión de oficios, seguimiento a suspensiones y novedades de contrato de personal pertenecientes a la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, entre otras actividades. | --Actas, correos, documentos digitales revision de Almera y PQRS de Salud Publica - seguimiento a los planes de mejora de la oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano |
| 3 | 3.Presentar informes mensuales o cuando se soliciten con indicadores de los procesos. | --Asistencia a la mesa de consulta externa Participacion y elaboracion de acta de reunion de equipo Of. PC y SC | -sistencia a la mesa de consulta externa Participacion y elaboracion de acta de reunion de equipo Of. PC y SC Asistencia mesa de trabajo revisión del documento contac center Asistencia a la construcción plan de desarrollo institucional subred sur Asistencia mesa de seguimientos avances OM 1528 |
| 4 | 4.Apoyar el desarrollo de los subprocesos de participación comunitaria y servicio al ciudadano y participar activamente en las capacitaciones, jornadas de entrenamiento y actualizaciones programadas por la Subred Sur E.S.E, así como a las reuniones de seguimiento al proceso. | ---Consolidado Matriz por líneas de acción-seguimiento y monitoreo a planes de mejoramiento en almera de la oficina de participación -Aprobación de formatos en almera de la oficina de participación de acuerdo a inscripción | -Consolidado Matriz por líneas de acción-seguimiento y monitoreo a planes de mejoramiento en almera de la oficina de participación -Aprobación de formatos en almera de la oficina de participación de acuerdo a inscripción |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 5 | 5.Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato, afines a la Oficina de Participación Comunitaria y Servicio al Ciudadano. | --Apoyo a la jefatura de Participación comuntaria y servicio al ciudadano en : Revisión de PQRS, revision de informes, asigación de tareas, estudio de necesidades del talento humano; organización de actividades y apoyo en reuniones. | --Organización y asistencia reunión de equipo oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano Elaboración de informe de política de relacionamiento con la ciudadanía - secretaría de salud Revisión y cargue de soportes para informe de política de relacionamiento con la ciudadanía Revisión PQRS (citas y salud pública) Asistencia reunión con desarrollo institucional para revisión de matriz de riesgosconsolidacion y envio matriz de indicadores ICONTEC Revision de PQRSD Participacion y realizacion de acta de reunion de equipo OPYSC Revision de cargue de indicadores y riesgos en Almera Asistencia a mesa de integridad Asistencia a reunion de seguimiento de Sanitas Realizacion de induccion a nuevos ingresos OPYSC Asistencia a reunion de SUPERVISORES DE BIENES Y SERVICIOS Asistencia Reunión construcción plataforma estratégica |


***© 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** | $ 4056200 |
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9471417126 | - | | |
| **2024** | **AGOSTO** | **2024** | **09** | **23** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | **CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS** | | | | | | |

| **Item** | | **Entidades Aportantes a Seguridad Social** | **Ingreso Base de Cotización** | **Valor Mínimo de los Aportes** | **Valor Aportado** |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PROTECCIÓN | $ 1622480 | $ 259597 | **$ 281400** |
| Salud | | ALIANSALUD | | $ 202810 | **$ 219800** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 39524 | **$ 43000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 470876** | **$ 544200** |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Entidad Bancaria** | BANCO DE BOGOTÁ | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 106699374 |

| HISTÓRICO | | |
|---|---|---|
| **OBSERVACIÓN** | **USUARIO** | **FECHA** |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MARIA JOSE MORA ZARATE | 2024-09-26 20:13:28 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | ANDREA LOPEZ GUERRERO | 2024-09-26 21:28:49 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2024-09-27 16:30:35 |
| 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 | 2024-10-11 10:38:50 |

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.



**ANDREA LOPEZ GUERRERO**
**JEFE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO**