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:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	ANGELICA DEL PILAR LOZANO GAITAN		**Número de Documento:**	52103699	
Correo Electrónico:	anloga26@yahoo.es		**Número Telefónico:**	3012628057	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7152-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	31757	$5843288	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5843288**	**CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-10-20	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 2921644	
2	NOVIEMBRE	$ 5843288	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8764932	**$ 8764932**	**$ 8764932**	**$ 0**

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. implementar estrategias para Validar la asesoría, Realizar acompañamiento técnica y acompañamiento técnico de la red de cada subsistema, según organización interna realizada en la subred en vigilancia en salud pública (vsp)	Acompañamiento, verificación y proceso de pre auditoria de epidemiólogos y técnicos equipo transmisibles	Actas de reunión , preauditoria y articulación
2	2. realizar seguimiento al proyecto de inversión 7828, tablero de indicadores, procesos de facturación, reporte de talento humano, a través del Hacer el Diligenciamiento oportuno, con calidad de los instrumentos y aplicativos definidos desde la sds.	Consolidación, diligenciamiento y ajustes necesarios de las metas del proyecto de inversión 7828 para el componente de transmisibles- Acta de certificación mensual y factura del componente	Descarga aplicativo- Acta de factura
3	3. realizar la elaboración y seguimiento al plan de acción del componente, que sea concordante con los reportes de facturación y otros síntomas de información y avance a este.	Elaboración y consolidación mensual de plan de acción del componente transmisibles	plan de acción consolidado y enviado via correo electronico con oportunidad
4	4. PLanear e implementar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de los productos y metas según lo definido en cada producto y según especificidades de cada subsistema.	Reunión mensual equipo transmisibles - Preauditorias a productos y acompañamiento y seguimiento en campo.	Actas de reunión , preauditoria y articulación
5	5. realizar gestión y procesos de articulación interinstitucional e intersectorial y distrital que garanticen la adecuada operación de los subsistemas.	Articulación mensual con PAI local-Articulación con sivigila además de participación en reuniones tanto locales como distritales-	Actas de reunión y articulación
6	6. desarrollar acciones de seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de preauditoria establecidos para Validar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas; generando planes de mejora según necesidad.	Acompañamiento y seguimiento en campo , concurrencia , inducciones y preauditoria	Actas de acompañamiento , induccion y preauditoria
7	7. dar respuesta los pqrs o derechos de petición solicitados por las entidades.	Dar respuesta a los pqr o derechos de petición solicitados	Envió de correos con respuesta a derechos de petición
8	8. revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la vsp se soliciten	Revisar y consolidación de archivos solicitados	Dar respuesta y consolidar archivos solicitados
9	9. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	verificar la consolidación de documentos generados de manera mensual y garantizar su archivo de manera ordenada y rotulado	verificar carpetas de archivo ordenado y rotulado
10	10. las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad del servicio	Asistencia y participación ULC -VSP - Asistencia a reuniones de lideres VSP -Dar respuesta a solicitudes desde la coordinacion VSP- y SDS ;Revision y validacion de factura del componente	Actas de reuniones -correos electronicos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	consolidación de indicadores GESI ,consolidacion y envio de kardex, revision diaria de la asignacion , envio de aporte de listas de chequeo para AT realizadas en el mes , Responder solicitudes referentes distritales y coordinacion VS-Diligenciar matriz informe junta directiva	Descarga aplicativo indicadores correo de envio de kardex correos y drive con aporte para AT Consolidacion factura-Revision y consolidacion informe trimestral y de vigencia

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	$ 2921644
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	81647323	-		
2024	OCTUBRE	2024	11	19				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1300000	$ 208000	$ 377600
Salud		SÁNITAS		$ 162500	$ 295000
ARL	3	SURA		$ 31668	$ 57500
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	$ 730100

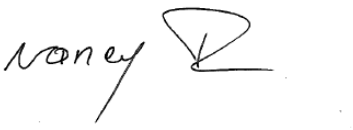
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4570132805

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELICA GAITAN LOZANO	2024-11-23 16:02:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2024-11-26 15:42:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-27 14:46:41
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	2024-12-11 11:38:40

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

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	52103699	ANGELICA DEL PILAR LOZANO GAITAN	Cra 51 bis No 39 a74	2700237	anloga26@yahoo.es	
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	19/11/2024	81647323	$730.100	

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	295.000	0		0		0	0	0	0	295.000	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	377.600	0	0	0	0	0	0		377.600	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	57.500				57.500	0	0	57.500			575	57.500	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	295.000	295.000
Pensión	1	377.600	377.600
Riesgos Laborales	1	57.500	57.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	730.100	730.100

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52103699	ANGELICA DEL PILAR LOZANO GAITAN	Cra 51 bis No 39 a74	2700237	anloga26@yahoo.es	
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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	19/11/2024	81647323	$730.100	

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	52103699	LOZANO GAITAN ANGELICA DEL PILAR	59	0			N																	230301	2.360.000	377.600	0	0	0	0	EPS005	2.360.000	295.000	14-11	2.360.000	3	57.500		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_OCTUBRE _CTO 7152-2024.pdf	CUENTA_OCTUBRE _CTO 7152-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >