

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CO-OPS-FT-11 V7

DATOS DEL INFORME			
Periodo a Certificar:	Desde: 01-abr.-22	Hasta: 30-abr.-22	
Nombre del Contratista:	SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO	Cédula:	52132119
Correo Electrónico:	SANDY-076@HOTMAIL.COM	Teléfono(s):	3213077806
Nombre del Supervisor - Planta:		Cargo:	
Nombre del Supervisor - Contratista:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	Perfil:	LIDER GPAIS
Apoyo técnico a la supervisión - Planta:		Código-Grado:	No. CTO: 5333-2021
Apoyo técnico a la supervisión - Contratista:		Perfil:	Código-Grado: No. CTO:

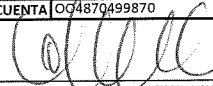
DATOS DEL CONTRATO			
NO CONTRATO:	004773	Año Contrato:	2022
PERFIL:	AUXILIAR DE ENFERMERIA	C.D.P. CONTRATO INICIAL:	521
DIRECCION A LA QUE PERTENECE:	DIRECCION DE GESTION DE RIESGO EN SALUD		
UNIDAD DE SERVICIOS:	SALUD PUBLICA-GPAIS		

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
SERVICIOS	UNIDAD	CENTRO DE COSTOS	CANT HORAS ESTANDAR	CANT HORAS ADICIONALES	VALOR HORA	TOTAL	PORCENTAJE (%) CENTRO DE COSTOS
DIRECCION DE AMBULATORIOS	Mostrar						
DIRECCION DE URGENCIAS	Mostrar						
DIRECCION DE HOSPITALARIOS	Mostrar						
UCI PEDIATRICA	Mostrar						
UCI NEONATAL	Mostrar						
UCI ADULTOS	Mostrar						
DIRECCION COMPLEMENTARIOS	Mostrar						
CONVENIO APH	Mostrar						
SIRC						\$ -	0,00%
RURALIDAD	Mostrar						
PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO (ASISTENCIAL) Y RUTA DE LA SALUD	Mostrar						
GESTION DEL RIESGO	Mostrar						
SALUD PUBLICA PIC	Ocultar						
PIC PROGRAMAS Y ACCIONES SALUD PUBLICA		SALUD PUBLICA	K26PI			\$ 2.232.442	100,00%
						\$ -	0,00%
						\$ -	0,00%
HONORARIOS	Mostrar						
REMUNERACION	Mostrar						
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2.232.442	DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS					

EJECUCION PRESUPUESTAL DEL CONTRATO								
FECHA INICIO CONTRATO		14/03/2022			FECHA TERMINACION CONTRATO INICIAL		30/04/2022	
No. PRORROGA	FECHA INICIO	FECHA TERMINACION	No. ADICION	VALOR ADICION	CDP	N. CUENTA SEGUN MES CERTIFICADO	MES CUENTA DE COBRO	VALOR A PAGAR
						1		
						2		
						3	Marzo	\$ 1.275.050
						4	Abril	\$ 2.232.442
						5		
						6		
						7		
						8		
						9		
						10		
						11		
						12		
						13		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3.571.909	\$ 3.571.909	\$ 3.507.492	\$ 64.417

EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES FRENTE A LAS OBLIGACIONES DURANTE EL PERÍODO REPORTADO			
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (Las estipuladas en la minuta)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACION	PRODUCTO O EVIDENCIA	
Implementar los procesos asignados como TECNICO 1 con criterios de calidad a fin dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas, el plan de salud territorial y plan operativo institucional.	Verificación de seguimiento a la cohorte según niños atrazados basados en aplicativo pai Distrital cohorte.	verificaion de numero de seguimientos por aplicativo PAI	
2. Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas según requerimiento	Realización de cronograma mensual con actividades realizadas durante el mes.	Entrega de cronograma mensual físico y magnetico.	
3. Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	Manipular con responsabilidad los insumos dados por la subred sur.	Dar cumplimiento al buen uso cada uno de los insumos institucionales.	
4. Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad	Agendamiento de vacunación domiciliaria en población con difícil acceso a los servicios de vacunación, población pobre no asegurada y población migrante sin	Cumplimiento del 100% del agendamiento	
Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Mantener comunicación directa con líder de proceso por eventualidades.	Asistencia y participación en jornadas diarias	
Realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa Ampliado de Inmunización.	Implementación de protocolos, manuales y cumplimiento de políticas de la Institución. Presentar oportunamente los formatos requeridos y con la calidad necesaria e información clara y veraz.	Acta de asistencia y participación	
Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	Participación activa en el desarrollo de jornadas programadas teniendo en cuenta los procesos de fortalecimiento.	acta de asistencia y participación.	
Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las tácticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación	Realizar seguimiento a la cohorte en el aplicativo y sis magnetico garantizando la vacunación de los niños de la base de datos, se brinda información y orientación a los usuarios frente al programa y se ofertan servicios tanto intramural como en el equipo extramural quien brinda información en cada vivienda.	Llamadas telefónicas , seguimiento en las viviendas de los niños no vacunados.	
Búsqueda activa de población con necesidades en salud física y ambiental.	Actualización de información suministrada por el usuario durante seguimiento telefónico o la verificación por otro aplicativo wed	Verificación por medio de aplicativo	

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E			
		INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS		CO-OPS-FT-11 V7	
10	demás actividades de acuerdo a su perfil.		• Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las tácticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación.		Llamadas telefónicas, seguimiento en las viviendas de los niños no vacunados.
INFORMACIÓN PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO AL QUE CORRESPONDE EL		FECHA DE PAGO		NUMERO DE PLANILLA	VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	
2022	3	2022	04	12	58172873
VALOR HONORARIOS CERTIFICADOS MES ANTERIOR EN LETRAS				DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS	
ÍTEM		ENTIDADES APORTANTES SEGURIDAD SOCIAL	INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	VALOR MINIMO DE LOS APORTES	VALOR APORTADO (Sobre el 40% de los ingresos mensuales) no debe ser inferior a un 5MLMV
PENSIONADO	NO	PORVENIR	\$ 1.000.000	\$ 160.000	\$ 160.000
SALUD		NUEVA EPS		\$ 125.000	\$ 125.000
ARL	3	SURA		\$ 24.400	\$ 24.400
CAJA DE COMPENSACION	SI	COLSUBSIDIO		\$ 309.400	\$ 309.400
INFORMACIÓN MEDIO DE PAGO					
ENTIDAD BANCARIA:		BANCO DAVIVIENDA S.A.	TIPO CUENTA	AHORROS	NRO CUENTA 004870499870
 SANDRA LILIANA MARTÍNEZ HUESO NOMBRE COMPLETO CONTRATISTA 52.132.119 CC. NO. CONTRATISTA		 LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS NOMBRE DEL SUPERVISOR LIDER GPAIS			
0 NOMBRE DEL APOYO TÉCNICO A LA SUPERVISIÓN 0					
2021-02-12					

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO
No. Identificación: CC52132119
Dirección: DG 69C BIS SUR 18M 84
Telefono: 2570073
Correo: sandy-076@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 58172873

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO
Tipo y número de identificación	CC52132119
Número de planilla	58172873
Fecha pago	2022-04-12
Número de autorización pago	1137925
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	marzo de 2022
Periodo de Cotización Pensión	marzo de 2022
Número de Administradoras	4
Total Pagado	329400
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	24400	1
230301	Porvenir	160000	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensación Fliar	20000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	125000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52132119
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230301	1000000	1000000	1000000	1000000	125000	0	160000	0	24400	0

