

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME				
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-06-01	Hasta:	2022-06-30
Nombre Contratista:	del	YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ	Número de Documento:	52973847
Correo Electrónico:	yusebasgeraz@gmail.com		Número Telefónico:	3144638988
Nombre Supervisor:	del	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)
			Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5356-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1291
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	PIC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	\$3663961	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3663961	TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UNPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2022-06-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2022-06-21	2022-08-15	1	\$ 1124582	1738
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 3627684	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6167063		\$ 7291645	\$ 3627684	\$ 3663961
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Realizar planeación, implementación, monitoreo y evaluación correspondiente a los procesos asignados de acuerdo al Plan de Intervenciones Colectivas y conforme a las cualidades de los lineamientos definidos para las actividades a desarrollar en cumplimiento al objeto contractual. Presentar informes y reportes en la periodicidad definida, con calidad, veracidad y cumplimiento, de acuerdo a la meta acordada, productividad y actividades ejecutadas.	-Inducción de la operación Junio 2022 línea de base entorno institucional para el abordaje de acuerdo al lineamiento de la SDS con el fin de impactar en salud a las instituciones y población inmersa a estas, participación en reunión mensual del entorno institucional.	-Apropiación de lineamientos, listado de inducción y asistencia, actas.	
2	2. Planear, verificar y presentar los procesos de pre auditorías y auditorías internas y externas, según requerimiento, cumpliendo con características de calidad, oportunidad y veracidad. Formular las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y apoyos del entorno Institucional.	-Acercamiento a instituciones heb para realizar implementación del plan de cuidados a los menores y madres comunitarias.	-Formatos de sesiones colectivas, formato de plan de cuidado, matriz del entorno institucional y matriz de diligenciamiento diario.	
3	3. Realizar abordaje en las instituciones para la identificación de riesgos en salud con población priorizada: mujeres gestantes, menores de cinco años y adulto con enfermedades crónicas (HTA-DBT-EPOC), verificar la adherencia a tratamientos, controles y esquemas de vacunación.	-Acercamiento a instituciones heb para realizar implementación de cierre del plan de cuidados a los menores y madres comunitarias.	-Formatos de sesiones colectivas, formato de plan de cuidado, matriz del entorno institucional y matriz de diligenciamiento diario.	
4	4. Realizar proceso de activación de ruta a usuarios que así lo requieran con oportunidad y calidad en el diligenciamiento del formato. Realizar acciones de gestión en lo que respecta a orientación a casos de aseguramiento y rutas de acceso a los servicios de salud, activación y movilización de rutas sectoriales e intersectoriales que se requieran. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Entrega de información relacionada según requerimiento y de manera oportuna para las diferentes rutas según corresponda	-Soportes en magnético y/o físico según requerimiento	
5	5. Realizar ficha(s) de notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública de los eventos identificados durante sus intervenciones según corresponda.	-Entrega de información relacionada según requerimiento y de manera oportuna para las diferentes rutas según corresponda	-Soportes en magnético y/o físico según requerimiento	

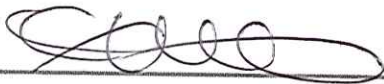
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	-Garantizar veracidad de la información registrada en medios físicos y magnéticos de casos abordado	-Soportes en magnético y/o físico según requerimiento
7	7. Diligenciamiento de formatos y bases solicitadas como parte del proceso del abordaje de las instituciones con calidad y de manera oportuna.	-Presentar todos los informes que le soliciten las distintas áreas relacionadas con el objeto del contrato	-Formatos de sesiones colectivas, matriz del entorno institucional y matriz de diligenciamiento diario, con calidad y oportunamente
8	8. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	--Cumplir con las normas y procedimientos técnicos y administrativos de la Subred	-Soportes en magnético y/o físico según requerimiento

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1045888736	\$ 3627684	
2022	MAYO	2022	06	11			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS		
Item	Entidades Aportantes a Seguridad Social				Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO				\$ 1451074	\$ 232172	\$ 234100
Salud	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES					\$ 181384	\$ 182900
ARL	3					\$ 35348	\$ 35700
Caja de Compensación	NO				Total	\$ 421131	\$ 452700

INFORMACIÓN DE PAGO				
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta
				570004870410257


YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ
 52973847


GLORIA MARCELA GARZON RUIZ
 PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

Simple

PAGOSIMPLE I

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-06-13, 04:19:31 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1045998736

Periodo Cotización:

mayo de 2022

Periodo Servicio:

mayo de 2022

Referencia pago (PIN): 8840304470

PAGADO 11/06/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ	Dirección	CL 42B #78 D - 15
Documento	CC52973847	Teléfono	3144638988
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Identificación	
Representante Legal			
Total Afiliados	1	ARL SURA	

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscados				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo	Enfrenta	EN	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBP	Aportes ESAP	Aportes Min. Educación	Incapacidades, Licencias, Bajas a Favor EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL RIVAL
\$ 1.453.000	\$ 1.453.000	\$ 1.453.000	\$ 0	\$ 234.100	\$ 182.500	\$ 35.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 452.700	\$ 0	\$ 452.700

Línea de Servicio Fonosimple: Bogotá 446634 - Call: 554 0515 - Medellín: 514 56 69 - Bucaramanga: 643 60 00 - Cartagena: 694 64 44 - Pereira: 340 25 62 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 016000 671 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

[illegible]

THE NEW YORK PUBLIC LIBRARY

ASTOR LENOX TILDEN FOUNDATION

500 FIFTH AVENUE, NEW YORK, N. Y. 10017

1900