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:**	2022-06-01	**Hasta:**	2022-06-30	
Nombre del Contratista:	PATRICIA FRANCO MONICA		**Número de Documento:**	52290003	
Correo Electrónico:	MPFRANCO.ACOLECTIVA.HCO@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3138031045	
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	**Cargo:**	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5887-2022	**Año Contrato:**	2022	CDP Contrato Inicial:	1291
Perfil:	TECNICO 1 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	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	S2254767	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**S 2254767**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETEPESOS**		

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	S 692058	1738
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		Valor a Pagar	
1		MAYO		S 2232442	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

S 3795151	S 4487209	S 2232442	S 2254767

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Captar, identificar y recepcionar la información generada en la operación de los subsistemas de Vigilancia en Salud pública (VSP).	Realice monitoreo de sarampión rubeola y esquema permanente de vacunación a libre demanda, a niños menores de 11 años que correspondan al refuerzo adicional y que aplique para esquema permanente de las diferentes localidades dé la subredsur,	diligenciamiento de formatos
2	2. Consignar la información detallada en la obligación anterior, en las herramientas informáticas dispuestas en cada subsistema, formatos, bases, aplicativos o demás que sea indicados.	Realizar monitoreo a población de menores que apliquen para refuerzo sarampión rubeola, fortalecer las canalizaciones a este servicio a través de la casa a casa teniendo contacto con los acudientes de los menores y realizar su respectiva demanda inducida al servicio	Registro de SIS
3	3. Georreferenciar los registros captados, identificados y recepcionados garantizando coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización.	Registro en formulario SIS y formulario de canalizaciones vacunas de esquema regular, registro de 1 cronograma de actividades diarias	Dar cumplimiento al buen uso de cada uno de los formatos y herramientas dispuestas de trabajo
4	4. Actualizar las bases de datos, formatos y demás instrumentos que correspondan.	Actualizacion de datos de los menores encontrados correctamente para ingresarlos a los aplicativos correspondientes	soportes listados diarias asignados
5	5. Hacer los ajustes correspondientes en los diferentes aplicativos, bases de datos, formatos de acuerdo a las indicaciones correspondientes y sugeridas por la Secretaria Distrital de Salud.	Entrega oportuna de soportes y verificación de los mismos	Diligenciamiento de formatos
6	6. Depurar, consolidar, ajustar la información y la respectiva realimentación a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato.	Implementacion de protocolos manuales y cumplimientos de politicas de la institucion. presentar oportunamente los formatos requeridos y con la calidad necesaria informacion clara y veraz	Acta de asilencia y participacion en actividades
7	7. Enviar las bases de datos generadas a las Unidades Primarias Generadoras del dato (UPGD), Subredes y Secretaria Distrital de Salud (nivel central) o archivos planos soporte de la vigilancia, según lo tiempos definidos por cada subsistema.	No se desarrolla la actividad	No se desarrolla la actividad
8	8. Cruzar las bases de datos de acuerdo a las diferentes fuentes de información producida en cada subsistema.	Verificar la calidad de los datos de los usuarios ingresados ??a cada aplicativo	Soporte de los listados diarios formatos descargados en la base archivo Excel
9	9. Presentar reporte de la información para los procesos de análisis en articulación con los profesionales y/o profesional especializado a cargo de cada uno de los subsistemas.	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
10	10. Brindar asistencia técnica a la notificación de eventos de interés en salud pública y actualizar el Sistema de vigilancia Nacional- SIVIGILA en las UPGD.	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Realizar intervención epidemiológica de campo (IEC) con el propósito de diligenciar ficha de notificación a los casos en los que se tome muestra en los diferentes eventos de Salud Pública, de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud para la atención de brotes.	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad
12	12. Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID.	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
13	13. Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública.	Se realiza soporte en medio fisico de los menores encontrados diariamente	Diligenciamiento en formatos
14	14. Canalizar y activar las diferentes rutas integrales de atención en salud.	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
15	15. Consolidar informes de Bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad.	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
16	16.Asisttir a comité Programa Ampliado de Inmunizaciones Local.	participacion precritica de los productos asignados . asistencia a capacitaciones, reunion mesual del entorno y otras mas a las que se convoquen	listado de asistencia y acta de reuniones
17	17. Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID.	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
18	18. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	caracterizacion familiar a nucleos con prioridad de primera infancia, gestantes puerperas, personascon condicion cronica (HTA DBT EPOC) y prioridades en salud mental dando alcance a bases de tropa social	Formatos de caracterizacion , activaciones de ruta , link de solicitud de citas fichas de notificacion digenciamiento de formatos
19	19. 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 calidad de los datos de los usuarios ingresados ??a cada aplicativo correspondiente	Soporte de los listados diarios formatos diligenciados

© Siasur - 2022

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 2232442
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4446348850		
2022	MAYO	2022	06	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		FAMISANAR		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	675889286

PATRICIA FRANCO MONICA
52290003

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

© Siasur - 2022

soi

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52290003
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MONICA PATRICIA FRANCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CL 138 141 28F	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			4446348850	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo AÑO	2022
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2022/06/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9990257877

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	- $ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR		PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400
SUBTOTALES:									$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO NO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 52290003	FRANCO MONICA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 1.000.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	ISC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
230201- PROTECCION	30	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD

ADMIN	DÍAS COT	ISC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS017- FAMISANAR	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000

SEGURIDAD SOCIAL – ARP

ADMIN	DÍAS COT	ISC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-11 - ARL SURA	30	$ 1.000.000	52290003	$ 24.400

PARAFISCALES

DÍAS COT	ISC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 309.400

Planilla Pagada

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9228086158 DV: 176606

Cajero: DOHERAVE

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 10/06/2022 11:03:23

PS Recaudador:
906179 EXPRESS EFECTY USME CENTRO

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 52290003

Nombre: MONICA
Apellido 1: PATRICIA
Apellido 2: FRANCO
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO 3138031045
Codigo P... 4446348850
Periodo Pag... 2022/05
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
52290003	$309.400,00

Valor recibido: $309.400,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Escaneado con CamScanner

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 14:50:07
MONICA PATRICIA F...

Configuraciones del usuario
MONICA PATRICIA FRANCO
CAT: 0205080

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

28 Jun, 2022(UTC -5) 14:50:07

Ayuda

Salir

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

< Evalua

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 MAYO CTO NO 5887-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO NO 5887-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >