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:**	2022-07-01	**Hasta:**	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	NIDIA ESTHELA ACUÑA CERVANTES		**Número de Documento:**	37935640	
Correo Electrónico:	nidiaorlando@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138003647	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1255-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	275
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736514**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-01-19		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-04-30	1	$ 362768	1014
2	2022-05-01	2022-06-20	2	$ 6046140	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 1245505	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 3736514	1823
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Realizar acciones de Información, Educación y comunicación (IEC), en alimentación saludable, disminución en el consumo de tabaco y alcohol, planes de automanejo, actividad física, hábitos de vida saludable y educación en Índice Bogotano de Calidad de Aire (IBOCA).	-Orientaciones diferenciales a los nodos familiares en la persona con discapacidad, afectaciones psicosociales y sus familias , en acciones de Información, Educación y comunicación (IEC), propiciando empoderamiento en hábitos saludables, en prácticas de cuidado y autogestión, con énfasis en autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno, activación de apoyos para el funcionamiento y autonomía de la persona con discapacidad y uso de rutas, programas, servicios, proyectos y beneficios sectoriales e intersectoriales según se requiera.	-Plan de cuidado RBC con cronograma. Formato grupos de la Red de Cuidado Colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones Psicosociales. Tablero de control mensual. Reporte MENSUAL SEGPLAN Proyecto 7826 de acuerdo con la fecha de apertura del aplicativo desde nivel central. Informe de Gestión Mensual.
5	5. Orientar acciones diferenciales para el cuidado y prevención del contagio de covid-19 en poblaciones con discapacidad.	-Orientaciones diferenciales para manejo de confinamiento y el post confinamiento, según se requiera. Recomendaciones diferenciales en la persona con discapacidad y/o afectación psicosocial-Reporte de asesoría y seguimiento RBC.	- Orientaciones diferenciales para manejo de confinamiento y el post confinamiento, según se requiera. Recomendaciones diferenciales en la persona con discapacidad y/o afectación psicosocial-Reporte de asesoría y seguimiento RBC.
6	6. Identificar por medio de tablas de referencia las alertas por riesgo cardiovascular utilizando talla, peso y perímetro abdominal e índice de masa corporal.	-No aplica para el perfil	-No aplica para el mes
7	7. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Disponibilidad	-Actas, listados de asistencia
8	8. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Entregar cada uno de los soportes de las diferentes asesorías a nivel individual, y de acciones colectivas, así como la base RBC Soporte social, el reporte diario, solicitud de códigos de las asesorías a familias y grupos, informe mensual, reporte en el aplicativo distrital de la oferta Bogotá Discapacidad, SEGPLAN, con calidad.	-Entrega de formatos y bases. Realizar el correspondiente archivo de soportes
9	9. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Reuniones establecidas por la Sub Red para RBC Soporte social: entrega de formatos para digitación GESI, reunión técnica con el apoyo a la gestión, articulación con Gobernanza, asistencia SDS primeros auxilios psicológicos, asistencia técnica SDS Red de cuidado RBC	-Acta y listados de asistencia

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	37935640	NIDIA ESTHELA ACUÑA CERVANTES	CARRERA 105 A 72 32 APTO 221 BLOQUE 11	3657416	nidiaorlando@gmail.com	
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 (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	23/06/2022	59564679	$449.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	181.400	0		0		0	0	0	0	181.400	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	232.200	0	0	0	0	0	0		232.200	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	800903790-5	35.400				35.400	0	0	35.400			354	35.400	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	181.400	181.400
Pensión	1	232.200	232.200
Riesgos Laborales	1	35.400	35.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	449.000	449.000

Este documento está clasificado como PRIVAD por parte de Compensar Operador de Informació

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? Si No

identificación 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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1255-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1255-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTAENERO-CTO 1255-2022.pdf	CUENTAENERO-CTO 1255-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-1255-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1255-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO 1255-2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO 1255-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 1255-2022.pdf	CUENTA MARZO-CTO 1255-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 1255-2022.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 1255-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2022-CTO 1255-2022.pdf	CUENTA MAYO 2022-CTO 1255-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 1255-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1255-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 22-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, NIDIA ESTHELA ACUÑA CERVANTES

IDENTIFICADO CON C.C. ⊗ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 37935640 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.

Dirección CRA 105A No. 72-32 **Teléfonos** 3138003647 5491801

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	NIDIA ESTHELA ACUÑA CERVANTES
Identificación:	37935640
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	nidiaorlando@yahoo.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	13/07/22 0:00

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Fecha

MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES.

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Unidad de atención

Pregunta requerida

Dirección a la que perteneces (Proceso)

Pregunta requerida

Cargo (perfil)