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:	LEIDY YOHANA CORTES MARTINEZ		**Número de Documento:**	1032422786	
Correo Electrónico:	Ljohana77@gmail.com		**Número Telefónico:**	3134007019	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5559-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNOLOGO 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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2443110	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2443110**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTODIEZPESOS**		

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	$ 735305	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 2443110	1823
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 2371952	
2		JUNIO		$ 2395671	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4032318	**$ 7210733**	**$ 4767623**	**$ 2443110**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Registrar correctamente la información requerida en el aplicativo SIVIGILA D.C. (módulo vigilancia de la salud ambiental) acorde a la asignación de tareas adelantada por el Referente de Vigilancia de la Salud Ambiental de la Subred;	-"Se ejecuto las acciones con criterios de calidad en el proceso de digitación, verificación, validación y entrega oportuna de la información para el aplicativo SIVIGILA DC para la factura del mes de Junio y Julio de 2022 con la totalidad de información de acciones ejecutadas en este mes. Se realizo proceso de verificación del ingreso de las actas de IVC de Julio de 2022, se digito informe del mes de Junio de 2022 de medicamentos de control especial de las droguerías de la Sub Red con su respectiva depuración, verificación y envió a la SDS, acompañamiento al proceso de digitación de las diferentes líneas de IVC, medidas sanitarias, operativos con su respectiva depuración, verificación y envió a la SDS."	-"Elaboración de factura mes de Junio de 2022 entrega 06 de Julio de 2022. Aplicativo SIVIGILA, reporte de información digitada actas Junio de 2022. Aplicativo SIVIGILA, reporte de información, censo, mce, medidas, operativos."
2	Dar soporte técnico para el Referente de Vigilancia de la Salud Ambiental en la administración de la información y generar los reportes de información requeridos y que contribuyan en los análisis de indicadores, generación de los informes semestrales y respuesta de requerimientos recepcionados por la Subred, dirigir y dar linea tecnica al equipo de digitadores a cargo.	-"Se realizo el acompañamiento a las diferentes actividades solicitadas por el referente del Componente Vigilancia en Salud Ambiental. Acompañamiento a la revisión y consolidación de la factura del mes de Junio y Julio de 2022, donde debe coincidir la digitación con el informe de gestión de SIVIGILA, apoyo administrativo, y demás tareas que se me asignen. Consolidación y entrega de censo priorizado por localidad y línea de intervención. Consolidación del cronograma del equipo SISVEA y envío para la consolidación del componente."	-"Se apoyo con el procesos de consolidación de bases, depuración de base para programación de las visitas, depuración de base priorizada entregada desde Nivel Central, depuración de base de ultima visita, se envío a los lideres operativos. Se apoyo con la consolidación de reprogramación y redistribución de actividades. Aplicativo SIVIGILA, reporte de información, censo, mce, medidas, operativos."

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Asistir a las convocatorias y reunión mensual Distrital comité Sisvea citadas por la Secretaria Distrital de Salud (SDS), para adelantar labores de depuración o aclarar inquietudes de registros ingresados, reportando a la SDS las no conformidades a través del módulo de asistencia técnica debiendo realizar el seguimiento para el cierre de la asistencia cuando se haya resuelto.	-Se asistió a las reuniones convocadas.	-Acta de reunión lideres operativos, acta de reunión socialización al equipo de digitación lineamientos y entrega de metas, Acta de reunion Asistencia Tenica con el equipo SISVEA.
4	Atender los seguimientos adelantados por funcionarios de la SDS, firma interventora, equipo de seguimiento del PIC o cuando se requiera la verificación de la información consignada en el soporte físico Vs lo consignado en los aplicativos.	-"Se atendió lo requerimientos presentados. Se realizo la revisión de los lineamientos para la actualización del sistema aplicativo WEB SIVIGILA para la digitación de la información de visitas y factura. Se realizo socialización con el equipo SISVEA de los lineamientos para la Vigencia Junio 2022 - Agosto 2022. Se socializo con el equipo Sisvea conceptos emitidos desde la Secretaria Distrital de Salud."	-No se programo reunión mensual con Secretaria de Salud Técnicos SISVEA.
5	Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-"Se realizo la verificación de la información ingresada en el aplicativo SIVIGILA para el mes de Julio de 2022. Envio de asistencias técnicas y seguimiento a estas Corrección de inconsistencias identificadas dentro de la Subred, mes de revisión Junio. Se atendió seguimiento por parte de la Firma Auditora."	-"Entrega de factura de Julio de 2022, actas de reunión, acta de seguimiento. Actas de revisión de las diferentes consultas generadas desde el aplicativo SIVIGILADC, revisión, validación y corrección de la información que se detecta con hallazgos."
6	Cumplir con la entrega del cronograma de actividades de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se programo cronograma de actividades para el mes de Agosto 2022 y se retroalimento el cronograma de Julio 2022.	-Retroalimentación de cronograma de Julio 2022, programación de actividades para Agosto 2022.
7	Formular y ejecutar 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 coordinador de vigilancia en Salud Ambiental, y por el líder operativo.	-Se realizo la planeación para dar cumplimiento del 100% de la digitación, verificación y validación de las actas del mes de Julio de 2022	-100% del ingreso de la información programada, consultas e informe de gestión aplicativo SIVIGILADC.
8	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se cumplió con las acciones propuestas para el mes de Julio de 2022	-Se dio cumplimiento con la entrega de la factura
9	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se realizo la gestión documental del proceso SISVEA	-Se archivo la información generada en el proceso Sisvea de Junio 2022
10	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Se ejecutaron las demás acciones que se requirieron de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Se ejecutaron las demás acciones programadas desde la referencia del Componente de Vigilancia en Salud Ambiental

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	$ 2395671
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	60275338		
2022	JUNIO	2022	07	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y UNPESOS		

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488424829304

Leidy Cortes M

LEIDY YOHANA CORTES MARTINEZ
1032422786

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)

© Siasur - 2022

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	1032422786	LEIDY YOHANA CORTES MARTINEZ	DG 24 38 67	9025138	ljohana77@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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	12/07/2022	60275338	$309.400	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	125.000	0		0		0	0	0	0	125.000	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	160.000	0	0	0	0	0	0		160.000	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	899903790-5	24.400				24.400	0	0	24.400			244	24.400	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	125.000	125.000
Pensión	1	160.000	160.000
Riesgos Laborales	1	24.400	24.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	309.400	309.400

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	1032422786	LEIDY YOHANA CORTES MARTINEZ	DG 24 38 87	9025138	ljohana77@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 (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-06	2022-06	I	12/07/2022	60275338	$309.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Sueldo	Extranjero	Cotiza. ciudad	Extranjero	IRP	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	1032422786	CORTES MARTINEZ LEIDY YOHANA	57	0			N																	230301	1,000,000	160,000	0	0	0	0	EPS010	1,000,000	125,000	14-11	1,000,000	3	24,400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

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

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Numero de documento de identidad

Pregunta requerida

Unidad de atención

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: 13-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LEIDY YOHANA CORTES MARTINEZ
IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1032422786 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Cundinamarca **Municipio** Soacha
Dirección DG 243867 **Teléfonos** 3134007019 3134007019

BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LEIDY YOHANA CORTES MARTINEZ
Identificación:	1032422786
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	ljohana77@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	13/07/22 0:00