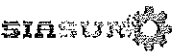


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					
DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-07-01	Hasta:	2022-07-31		
Nombre del Contratista:	ERIKA MARCELA HERNANDEZ SANCHEZ		Número de Documento:	1022357963		
Correo Electrónico:	gjennei@yahoo.es		Número Telefónico:	3127456085		
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	5177-2022	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:	SALUD PÚBLICA					
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS						
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos		
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	\$2299415	100%		
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2299415		DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS			
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO						
Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-05		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	\$ 319984	1738	
2	2022-07-01	2022-07-31	2	\$ 2299415	1823	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar		
1		MAYO		\$ 1860368		
2		JUNIO		\$ 2254767		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3795151		\$ 6414550	\$ 4115135	\$ 2299415
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Captar, identificar y recepcionar la información generada en la operación de los subsistemas de Vigilancia en Salud pública (VSP)	-diligenciamiento de formatos sis 150 con claridad y veracidad con los datos de la aplicación de biológico según microplaneación	-formatos sis 150	
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	-diligenciamiento de formato censo de viviendas con claridad y veracidad según barrio intervenido con su respectivo, según corresponde	-censo de vivienda y mapa	
3	Georreferenciar los registros captados, identificados y recepcionados garantizando coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización	-asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según microplaneación	-acta con descripción de lo aplicado en cada concentración	
4	Actualizar las bases de datos, formatos y demás instrumentos que correspondan	-registro con información clara y veras en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento de VPH para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico	-consentimiento informado de VPH y registro de diligenciamiento del carnet de vacunas TUV con las vacunas administradas	
5	Hacer los ajustes correspondientes en los diferentes aplicativos, bases de datos, formatos de acuerdo a las indicaciones correspondientes y sugeridas por la Secretaría Distrital de Salud	-seguir conducto regular dando a conocer las novedades presentadas en el desarrollo de cada actividad	-acta de socialización	
6	Depurar, consolidar, ajustar la información y la respectiva realimentación a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato	-realizar la verificación del aplicativo distrital 2.0 de los esquemas de vacunación actualización de datos de menores de una cada base entrega	-drive con retroalimentación menores según la necesidad con agendamiento efectivo	
7	Enviar las bases de datos generadas a las Unidades Primarias Generadoras del dato (UPGD), Subredes y Secretaría Distrital de Salud (nivel central) o archivos planos soporte de la vigilancia, según los tiempos definidos por cada subsistema	-realizar la verificación del aplicativo 2.0 realizar llamada telefónica a cada uno de los usuarios objetos del programa según cohorte asignada	-drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados	
8	Cruzar las bases de datos de acuerdo a las diferentes fuentes de información producida en cada subsistema	-dar a conocer el portafolio de servicios el aplen según grupo de edad para lograr disminuir los riesgos de morbilidad	-formato de Canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de rutas según la necesidad	
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	-dar a conocer inconformidades individuales o Grupales para minimizar problemáticas, siguiendo el Conducto regular asistencia. Y participación en cada uno de los espacios convocados por el programa o sus transversalidades	-acta de comité PAI extramural actas de socialización de novedades	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-verificar el comportamiento de las coberturas a diario	-tableros de control
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 Secretaría Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud para la atención de brotes	-realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones el proceso de archivo de cada una de las actividades programadas	-carpeta con formatos debidamente organizada y foleada según protocolo de gestión documental
12	Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID	-dar cumplimiento a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microneación diaria	-asistencia y participación en las actividades diarias
13	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública	No aplica para este período	-No aplica para este período
14	Canalizar y activar las diferentes ruta integrales de atención en salud	-No aplica para este período	-No aplica para este período
15	Consolidar informes de Bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad	-No aplica para este período	-No aplica para este período
16	Asistir al comité Programa Ampliado de Inmunizaciones Local	-No aplica para este período	-No aplica para este período
17	Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID	-No aplica para este período	-No aplica para este período
18	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	-No aplica para este período	-No aplica para este período
19	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	-No aplica para este período	-No aplica para este período

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		\$ 2254767	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9436637816				
2022	JUNIO	2022	07	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1000000	\$ 160000	\$ 160000	
Salud					COMPENSAR		\$ 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	2100123807	


ERIKA MARCELA HERNANDEZ SANCHEZ
1022357963


LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 102237963	0	HERNANDEZ SANCHEZ ERIKA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 488 SUR 78D-03	BOGOTA-BOGOTA D.E.	55555555		
DATOS GENERALES DE LA APORTACION									
Porte		Clave	Tipo		Fecha		Pago		
Pension	Exclud	Pago	Plantilla	Plantilla	Limite	Pago	Banko	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	05667195		9436637816	2022/07/15	2022/07/14	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$391,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dV	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 1022357963		HENANDEZ SANCHEZ ERIKA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 488 SUR 78D-03	BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	5555555		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Planilla	Tipo	Fecha	Pago	Planilla	Limite	Pago	Valor
2022-06	9436437816		I	2022/07/15	2022/07/14	BANCO DE OCCIDENTE			\$309,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)	230201	800,229,739	0	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
PROTECCION				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)	14-11	890,903,790	5	1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
ARL SURA				1	\$24,400	\$0	\$0	\$24,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)	EPS008	860,066,942	7	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
COMPENSACION				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$309,400	\$0	\$0	\$309,400	



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

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

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 5177-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO No 5177-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO No 5177-2022.pdf	5177-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo	

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

Numero de documento de Identidad



El futuro es de todos



Gobierno de Colombia

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.



Última Actualización: 14-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

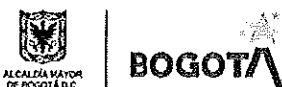
1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ERIKA MARCELA HERNANDEZ SANCHEZ
IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1022357963 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.
Dirección CL 48 A SUR 78 B 03 Teléfonos 3127456085 3127456085

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
CECILIA SANCHEZ OSPINA	28682838	Madre
JOSE ALCIDES HERNANDEZ MUÑOZ	19419846	Padre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3º, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,
PARA TOMAR POSESION ☐ PARA RETIRARME ☐ PARA ACTUALIZACION ☒



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	ERIKA MARCELA HERNANDEZ SANCHEZ
Identificación:	1022357963
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	gjennei@yahoo.es
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	14/07/22 0:00