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:	LAURA NATALIA OBANDO ACOSTA		**Número de Documento:**	1013674780	
Correo Electrónico:	laura_obando01@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3213955850	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4747-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	821
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		2022-03-16		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-06-20	1	$ 6046140	1291
2	2022-06-21	2022-08-15	2	$ 1245505	1738
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 3736514	1823

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 1934765

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	ABRIL	$ 3627684
3	MAYO	$ 3627684
4	JUNIO	$ 3663961

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5562449	**$ 16590608**	**$ 12854094**	**$ 3736514**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Coadyuvar para que la Subred de cumplimiento con los objetivos y metas establecidas en el plan de acción del entorno educativo.	-En el desarrollo de las 7 acciones comunitarias se realiza socialización de las medidas de prevención de COVID 19 a la comunidad, puntos de toma de pruebas y puntos de vacunación. Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria.	-Actas de encuentros comunitarios
2	2.Programar y desarrollar sesiones educativas en salud mental de acuerdo a la metodología y contenido temático del ciclo de formación educativa según al grado escolar, edades, cursos y características del desarrollo humano mediante la intervención.	-98 Intervenciones socio familiares a usuarios y/o familiares mediante la aplicación del instrumento assist y audit, dentro del entorno cuidador comunitario	-98 tamizajes
3	3. Fomentar hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educación en salud mental	-16 canalizaciones, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Formato digital de canalizaciones.
4	4. Realizar la concertación con las familias para el desarrollo de las sesiones.	-Lectura y apropiación del documento operativo correspondiente a los lineamientos de Entorno cuidador comunitario.	-Acta de apropiación.
5	5. Realizar intervención a casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificación por parte de las Instituciones Educativas de acuerdo al lineamiento	-Desarrollo 14 espacios comunitarios para la promoción de hábitos saludables, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas y listados.
6	6. Socializar las Líneas de apoyo psicosocial y/o soporte en situación de crisis	-Orientar a los usuarios vinculados en la estrategia servicios de acogida, sobre la cesación del consumo de sustancias psicoactivas, dentro del entorno comunitario.	-98 tamizajes
7	7. Orientación y canalización a los servicios de salud y sociales, de acuerdo a las necesidades de la población identificadas en las acciones.	-Realizar 230 seguimientos a los usuarios vinculados en la estrategia servicios de acogida, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Base drive y segundos assist.
8	8. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional	-Fortalecimiento de habilidades para la vida para la promoción de la convivencia social, salud mental y relaciones familiares en el marco de la mitigación del consumo de SPA y la prevención de otros eventos, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas de encuentros comunitarios

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Socializar a los usuarios vinculados en la estrategia servicios de acogida la línea 106 para la intervención psicosocial en situación de crisis, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Formato de seguimiento a usuarios.
10	10. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-Entrega oportuna de soportes físicos y digitales a la líder del proceso: tamizajes, actas acciones comunitarias, jornada de prevención de uso nocivo de alcohol y canalizaciones, así como archivo acorde al proceso de gestión documental, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas de encuentros comunitarios.
11	11. Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Cumplimiento de las actividades establecidas para la implementación de acciones en el equipo de reducción riesgos y daños ,dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas.
12	12. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-Apoyar acciones según las necesidades de la institución y del PIC. Realizar informe técnico, tableros de control semanal y mensual, cronograma, indicadores de gestión, seguimientos escritos y diario de campo de las acciones desarrolladas en el equipo de reducción riesgos y daños, dentro del entorno comunitario.	-Actas de entrega.
13	13.Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	-Cumplimiento de las actividades establecidas para la implementación de acciones en el equipo de reducción riesgos y daños, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas de entrega.
14	14, Las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	-Apoyar acciones según las necesidades de la institución y del PIC. Realizar informe técnico, tableros de control semanal y mensual, cronograma, indicadores de gestión, seguimientos escritos y diario de campo de las acciones desarrolladas en , dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas y listados de asistencia.

© 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**	$ 3663961
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9437244794		
2022	**JUNIO**	**2022**	**07**	**12**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTA Y UNPESOS**		

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1465584	$ 234493	$ 234500
Salud		NUEVA EPS		$ 183198	$ 183200
ARL	3	SURA		$ 35702	$ 35800
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 425341**	$ 453500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	570475770051716

LAURA NATALIA OBANDO ACOSTA
1013674780

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724758
Referente Publico

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Siasur - 2022

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

Ultima Actualización. 13-jul-2022

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, LAURA NATALIA OBANDO ACOSTA

IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ○ **T.I.** ○ **No.** 1013674780 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**

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

Dirección CL 27 BIS SUR 12 H 59 **Teléfonos** 3213955850 7963082

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A.

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
Victor Manuel Obando Acosta	3033349	Padre
Zulay Magdalena Acosta Velásquez	51966199	Madre

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, 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 ⓧ

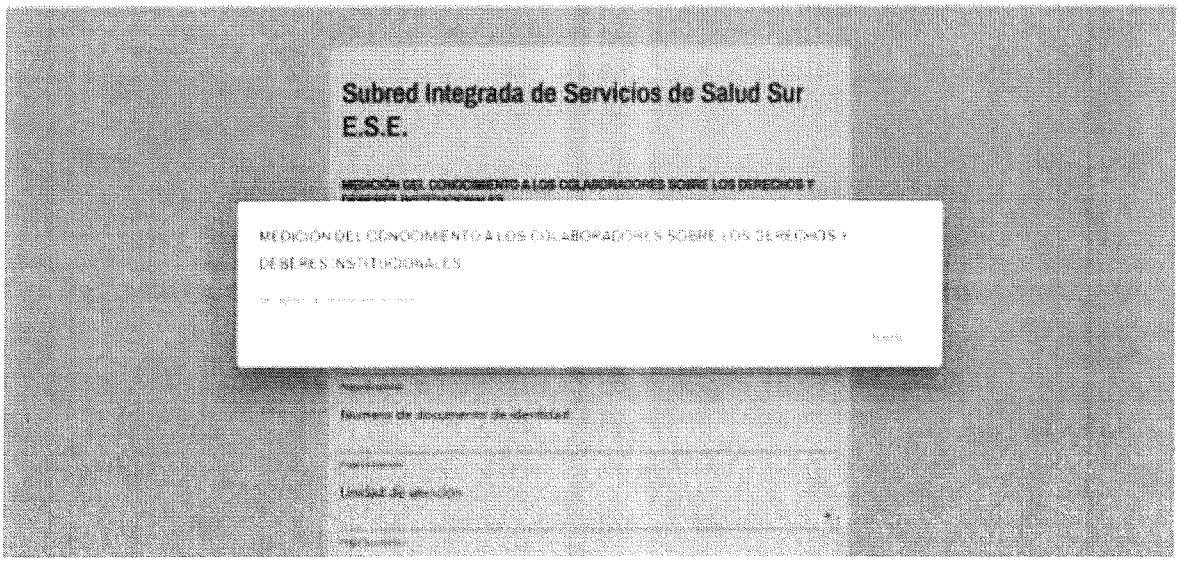
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ

Sideap 2.0

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LAURA NATALIA OBANDO ACOSTA
Identificación:	1013674780
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo.	Contratista
Correo:	laura_obando01@hotmail.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
MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO A LOS COLABORADORES SOBRE LOS DERECHOS Y DEBERES INSTITUCIONALES
Número de documento de identidad
Unidad de atención

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013674780		OBANDO ACOSTA LAURA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 27 bis sur #12h-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7963082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1549915897	9437244794	I	2022/07/21	2022/07/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$453,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,465,584**	**$234,500**			**$1,465,584**	**$183,200**			**$0**	**$0**			**$1,465,584**		**$35,800**		**$0**	**$0**		**$453,500**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,465,584**	**$234,500**			**$1,465,584**	**$183,200**			**$0**	**$0**			**$1,465,584**		**$35,800**		**$0**	**$0**		**$453,500**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					**$1,465,584**	**$234,500**			**$1,465,584**	**$183,200**			**$0**	**$0**			**$1,465,584**		**$35,800**		**$0**	**$0**		**$453,500**
1	CC	1013674780 OBANDO LAURA							X										23030 1	30	$1,465,584	$234,500	EPS037	30	$1,465,584	$183,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,465,584	2.436%	$35,800	0	$0	$0	No	$453,500
Total	**Afiliados(1)**																				$1,465,584	$234,500			$1,465,584	$183,200			$0	$0			$1,465,584		$35,800		$0	$0		$453,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013674780		OBANDO ACOSTA LAURA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 27 bis sur #12h-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7963082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1549915897	9437244794	I	2022/07/21	2022/07/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$453,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,500	$0	$0	$234,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$234,500	$0	$0	$234,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,800	$0	$0	$35,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,800	$0	$0	$35,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$183,200	$0	$0	$183,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$183,200	$0	$0	$183,200
TOTAL				**1**	**$453,500**	**$0**	**$0**	**$453,500**