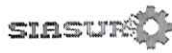


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2022-07-01	Hasta:	2022-07-31	
Nombre del Contratista:	ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ		Número de Documento:	52725544	
Correo Electrónico:	gomezdiazandrea@gmail.com		Número Telefónico:	3223075036	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1034-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	158
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	PIC				

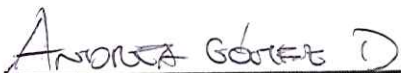
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	\$4886080	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4886080	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2022-01-17		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	\$ 157179	1014
2	2022-05-01	2022-06-20	2	\$ 7906278	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	\$ 1628756	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	\$ 4886080	1823
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	ENERO	\$ 2371000	
2	FEBRERO	\$ 4743767	
3	MARZO	\$ 4743767	
4	ABRIL	\$ 4743767	
5	MAYO	\$ 4743767	
6	JUNIO	\$ 4791204	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 16445059		\$ 31023352	\$ 26137272
			\$ 4886080
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Dar línea técnica a las intervenciones realizadas por los profesionales a cargo con el fin de garantizar el cumplimiento en las efectividades de la operación, identificando aspectos a mejorar.	-Inducción y reintroducción a equipo que se incorpora en los productos del entorno hogar	-Actas de inducción y capacitación
2	2. Asistir a reuniones convocadas desde Secretaria Distrital de Salud (SDS)	--Línea técnica Secretaria Distrital de Salud	-Listado de Asistencia
3	3. Convocar, alistar y desarrollar la sesión mensual de seguimiento y asistencia técnica convocada por el referente del entorno, donde participa la totalidad del talento humano.	--Reunión mensual del entorno hogar	-Acta y listado de asistencia
4	4.Generar informes diarios reportando las acciones desarrolladas desde el entorno acorde a la solicitud desde SDS	--Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo a producto asignado del entorno hogar y a solicitud de SDS	-Informes y reportes solicitados
5	5.Realizar seguimiento al plan de acción de las actividades a desarrollar mensualmente dispuestas para los equipos interdisciplinarios	--Aplicación de encuestas y reporte diario COVID a SDS	-Encuestas diligenciadas y reporte aplicativo COVID
6	6.Realizar la aplicación de encuestas de efectividad de las acciones de información y educación realizadas por los equipos operativos, para la implementación de medidas de cuidado, prevención y mitigación del contagio de Covid-19, en las familias contactadas.	--Aplicación de encuestas y reporte diario COVID a SDS	-Encuestas diligenciadas y reporte aplicativo COVID
7	7.Validar los procesos de precrítica a las bases y matrices con captura de información del desarrollo de las actividades ejecutadas por los técnicos y profesionales.	--Realizar recepción de productos y proceso de precrítica a los mismos, como también retroalimentación a los equipos operativos y a las bases de datos.	Actas de precrítica y recepción de productos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Realizar proceso de alistamiento de auditoria y/o interventoría disponiendo de la información tanto física como magnética	--Alistamiento de productos de verificación para auditoria	-Productos de auditoria
9	9.Verificar datos e información consignada en las bases dispuestas para el entorno, con el fin de asegurar un dato con criterios de calidad	--Precritica a la información registrada en las bases de datos de los productos del entorno hogar	-Bases de datos
10	10.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 referente y el líder.	-Generar compromisos a los perfiles operativos que requieran	-Actas de compromisos
11	11.Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	--Disponibilidad de acuerdo a actividades programadas	-Productos y listados de asistencia
12	12.Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	--Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo -Carpetas con gestión documental	- Acta de gestión documental
13	13.Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	--Capacitaciones al equipo operativo - Asistencia a mesas técnicas - Informes de gestión general o específicos solicitados - Seguimiento y acompañamiento al equipo operativo	- Presentación de auditoria --Actas y listados de asistencia

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 \$ 4791204			
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9437246643				
2022	JUNIO	2022	07	22					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	COLFONDOS	\$ 1916482	\$ 306637	\$ 306700
Salud						ALIANSA SALUD		\$ 239560	\$ 239600
ARL					3	SURA		\$ 46686	\$ 46700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 556201	\$ 593000
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870394469		


 ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ
 52725544


 ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52725544		GOMEZ DIAZ ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 79 19 87	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1547595448	9437246643	I	2022/07/13	2022/07/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$604,500
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)									
COLFONDOS		231001	800,227,940	6	1	\$306,700	\$0	\$0	\$306,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)									
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$46,700	\$0	\$0	\$46,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)		CCF24	860,066,942	7	1	\$11,500	\$0	\$0	\$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)									
ALLIANSA EPS (ANTES COLMEDICA)		EPS001	830,113,831	0	1	\$239,600	\$0	\$0	\$239,600
TOTAL					1	\$604,500	\$0	\$0	\$604,500



Moises Guillermo Arango Luna <aramgo91@gmail.com>

Fwd: Confirmación Transacción PSE - CUS 1547595448

1 mensaje

andrea del pilar gómez díaz <gomezdiazandrea@gmail.com>
Para: aramgo91@gmail.com

22 de julio de 2022, 10:07

----- Forwarded message -----

De: <serviciopse@achcolombia.com.co>

Date: lun., 11 de julio de 2022 11:09 a. m.

Subject: Confirmación Transacción PSE - CUS 1547595448

To: <gomezdiazandrea@gmail.com>



¡Hola, andrea del pilar gomez díaz

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 1547595448

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9437246643

Valor de la Transacción: \$ 604.500

Fecha de Transacción: 11/07/2022

Ten en cuenta estos tips de seguridad

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	No
CC 52725544		GOMEZ DIAZ ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 79 19 87	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555		No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Banco	Dias Mora	Valor		
Pensión 2022-06	1547595448	Planilla I	2022/07/13	2022/07/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$604,500		

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																													
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombres	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte							
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados) Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																													
I	CC 52725544	GOMEZ ANDREA	211001	30	\$1,916,482	\$306,700			\$1,916,482	\$306,700			\$1,916,482	\$306,700			\$1,916,482	\$306,700			\$1,916,482	\$306,700							
Total Afiliados(1)																													

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

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

Fecha

10 X

Nombre y apellido

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

Se registra la información con el fin de

Aceptar

Programa

Dirección a la que pertenece (Proceso)

Programa

Cargo (Perfil)

Programa

1. La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur cuenta con la carta de trato digno y la resolución 503 de 2017 donde reconocemos que nuestros usuarios son sujetos de Derechos y Deberes por lo que contamos con 9 derechos y 9 deberes.

☐ Falso



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 de 2022

1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ
 IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 52725544 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
 País Colombia Departamento Bogotá D.C. Municipio Bogotá D.C.
 Dirección carrera 79 # 19-87 Teléfonos 3223075036 3919422

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARIANA AGUIRRE GOMEZ	1141316099	Hijo(a)
SARA SOFIA AGUIRRE GOMEZ	1079140725	Hijo(a)

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 ☒



BOGOTÁ



FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	ANDREA DEL PILAR GOMEZ DIAZ
Identificación:	52725544
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	gomezdiazandrea@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	14/07/22 0:00