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:	VILMA GRACILIANA CARDOZO GONZALEZ		**Número de Documento:**	52854949	
Correo Electrónico:	vilmacardozog@gmail.com		**Número Telefónico:**	3186944189	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5344-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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	$4311296	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4311296**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS**		

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	$ 1297574	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 4311296	1823

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 4185725
2	JUNIO	$ 4227582

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7115733	$ 12724603	$ 8413307	$ 4311296

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Seguimiento a casos de Tuberculosis en IPS públicas y privadas que diagnostiquen casos o realicen administración de Tratamientos Directamente Observados (TDO), incluye revisión de tarjetas de tratamiento de Tuberculosis a IPS que supervisen tratamientos	-SE REALIZA SEGUIMIENTO DE LOS CASOS EN LAS ASISTENCIAS TECNICAS EN LA UNIDADES PRIORIZADA SEGUN NUMERO DE PACIENTES EN TRATAMIENTO	- 4 ASISTENCIAS TECNICAS
2	Caracterización de IPS para Tuberculosis y Lepra en los formatos definidos por el nivel nacional o distrital. Esta actividad se realizará durante todo el primer trimestre de 2022, logrando la caracterización del 100% de las IPS con programas de Tuberculosis y Lepra en la subred	-ACTIVIDAD NO SOLICITADA EN EL MES	-NO APLICA PARA EL MES
3	Realizar proceso de priorización de IPS públicas y privadas de la subred para el desarrollo de asistencia técnica y su periodicidad (alta, media o baja), de acuerdo a los indicadores de captación de sintomáticos respiratorios y éxito en el tratamiento	-SE PRIORIZAN LAS 4 UNIDADES VISITADAS	-PRIORIZARON 4 UNIDADES - 4 ASISTENCIAS TÉCNICAS
4	Acompañamiento técnico a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	-SE REALIZO EL ACOMPAÑAMIENTO EN LA INSTITUCIONES DE SALUD DURANTE LAS ASISTENCIAS TECNICAS REALIZADAS.	-4 ASISTENCIAS TECNICAS
5	Generar espacios de fortalecimiento de capacidades en Lepra	- SE REALIZA INMERSO EN LA ASISTENCIA TÉCNICA	-SE VERIFICA EN LAS ACTAS DE ASISTENCIA TÉCNICA
6	Generar espacios de fortalecimiento de capacidades en Tubèrculosis. 6. Realizar visita domiciliaria de casos de tuberculosis dentro del primer mes de diagnosticado el caso, al sexto mes y al año de iniciado el tratamiento que incluye verificación de acceso a controles médicos, bacteriológicos, de enfermería y canalización de contactos menores 5 años, inmunosuprimidos, crónicos, gestantes entre otros, acorde a la gestión integral del riesgo.	-SE REALIZO VISITA A LOS CASOS DE TUBERCULOSIS NOTIFICADOS EN LA LOCALIDAD Y GEORREFERENCIADOS SEGUN APLICA.	-SOPORTE EN FÍSICO DE LA VISITA REALIZADA
7	Realizar visita domiciliaria a contactos de casos de mortalidad asociada a Tuberculosis, en los casos en los que se haya realizado al menos una visita domiciliaria por parte del programa antes del fallecimiento	-SE REALIZA VISITA A CASOS REPORTADOS	- 1 CASO REPORTADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Realizar visita domiciliaria a personas con diagnóstico de tuberculosis fármaco-resistente y generar proceso de verificación de acceso a la atención integral por parte de la aseguradora. Se deberá hacer canalización de contactos de casos niños, adultos o personas con factores de riesgo acorde a la resolución 227/2020 MSPS).	-SE REALIZA SEGUN CASOS QUE APLICA EN EL MES DE SEGUIMIENTO	- A CASOS QUE SE REQUIRIO
9	Realizar visita domiciliaria a personas con diagnóstico de Hansen dentro del primer mes de diagnosticado el caso para verificar inicio de tratamiento. Las visitas de seguimiento, se realizarán a los 6 meses de iniciado el tratamiento.	-NO SE PRESENTARON CASOS NUEVOS	-NO SE REPORTO CASOS NUEVOS
10	Realizar visita domiciliaria a personas con diagnóstico de Hansen cada 12 meses a partir del diagnóstico, por un periodo de 5 años para los casos Paucibacilares y por 7 años para los casos Multibacilares.	-SE REALIZO VISITA A CASO QUE APLICO EN EL MES	-1 CASO VISITADO
11	Realizar activación de ruta de gestión del riesgo individual, en módulo de canalización SIRC a casos identificados en visitas domiciliarias con tuberculosis sensible/resistente y Hansen de alta vulnerabilidad y/o baja adherencia al tratamiento para atención de afecciones crónicas y otras necesidades de la infancia, salud sexual y reproductiva, salud mental, gestantes, menores de 5 años entre otras en el marco de la gestión integral de prioridades y riesgos identificadas en el grupo familiar.	-SE REALIZAN 6 CANALIZACIONES	-6 CANALIZACIONES REALIZADAS
12	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización).	-SE GENERO GEORREFERENCACION DE LOS CASOS QUE CAMBIARON DE DOMICILIO	- 1 CASO GEORREFRENCIADO
13	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-NO SE PRESENTARON EVENTUALIDADES A LA FECHA	-NO HAY REPORTES ADICIONALES
14	Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores	--ACTIVIDAD REALIZADA CON LAS IPS VISITADAS DURANTE LAS ASISTENCIAS TÉCNICAS	-ACTAS DE ASISTENCIAS TECNICAS
15	Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental.	-SE REALIZA GESTION DOCUMENTAL SEGUN SOLICITUD	-SE ENTREGA CARPETAS CON SOPORTES EN FISICO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
16	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	-SE ASISTE A LAS REUNIONES Y ASISTENCIAS CONVOCADAS POR SECRETARIA DISTRITAL, ASISTENCIA DE SISTEMAS DE INFORMACION, REUNION DE GPAISP, REUNIONES DE PROGRAMA INTERNOS Y CAPACITACIONES A ENTORNOS	- SE ENTREGAN SOPORTES SOLICITADOS

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	$ 4227582
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	59893582		
2022	JUNIO	2022	07	25			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1691033	$ 270565	$ 275200
Salud		SALUD TOTAL		$ 211379	$ 215000
ARL	3	SURA		$ 41194	$ 41900
Caja de Compensación	NO		Total	$ 490771	$ 532100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488402464116

Vilma Cardozo Gonzalez

VILMA GRACILIANA CARDOZO GONZALEZ
52854949

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

© Siasur - 2022

compensar | mipianilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52854949	VILMA GRACILIANA CARDOZO GONZALEZ	cra 6 a este n 30 40	3188944189	vilmionfer03@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO		DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	1 - Independiente			BOGOTA D. C.	BOGOTA, 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	25/07/2022	58993582	$532.100	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	215.000	0		0		0	0	0	0	215.000	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	275.200	0	0	0	0	0	0		275.200	1

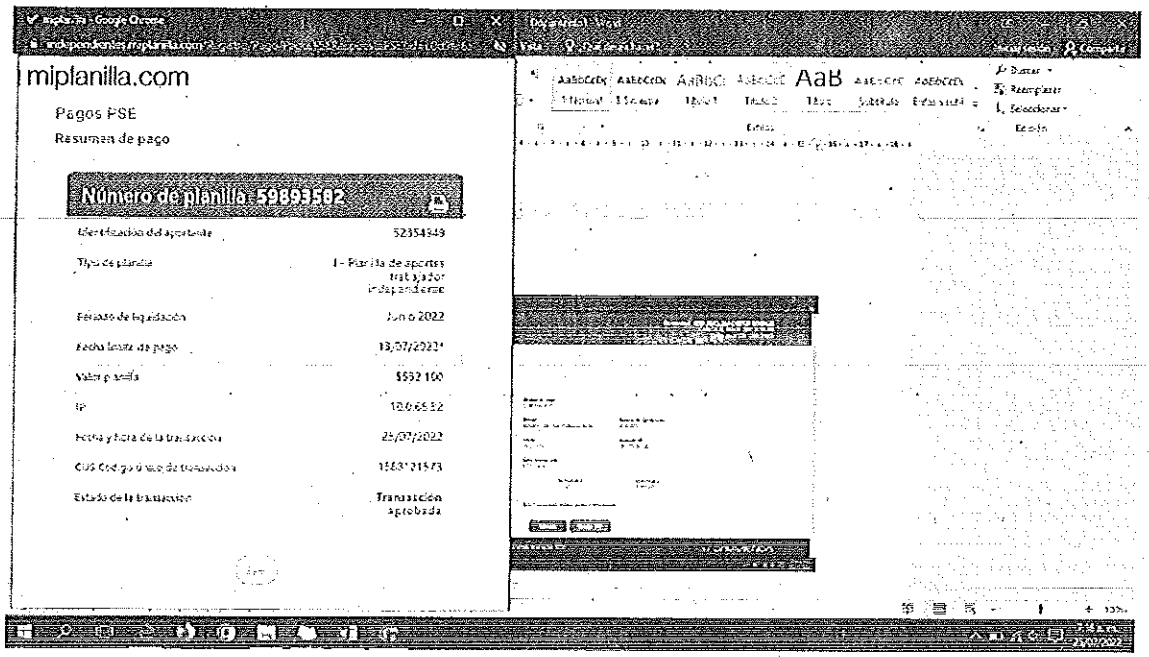
TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	41.900				41.900	0	0	41.900			419	41.900	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	215.000	215.000
Pensión	1	275.200	275.200
Riesgos Laborales	1	41.900	41.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	532.100	532.100

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



miplanilla.com

Pagos PSE

Resumen de pago

Número de planilla: 59893592

Identificación del aportante	52354949
Tipo de planilla	I - Planilla de aportes trabajador independiente
Periodo de liquidación	Junio 2022
Fecha límite de pago	13/07/2022*
Valor a pagar	$532.160
IP	190.65.52
Fecha y hora de la transacción	25/07/2022
CUS Código único de transacción	1563215573
Estado de la transacción	Transacción aprobada

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	52854949	VILMA GRACILIANA CARDOZO GONZALEZ	cra 6 a este n 30 40	3186944189	vilmicefor03@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I -- Independiente		BOGOTA D. C.	BOGOTA, D.C.		NO

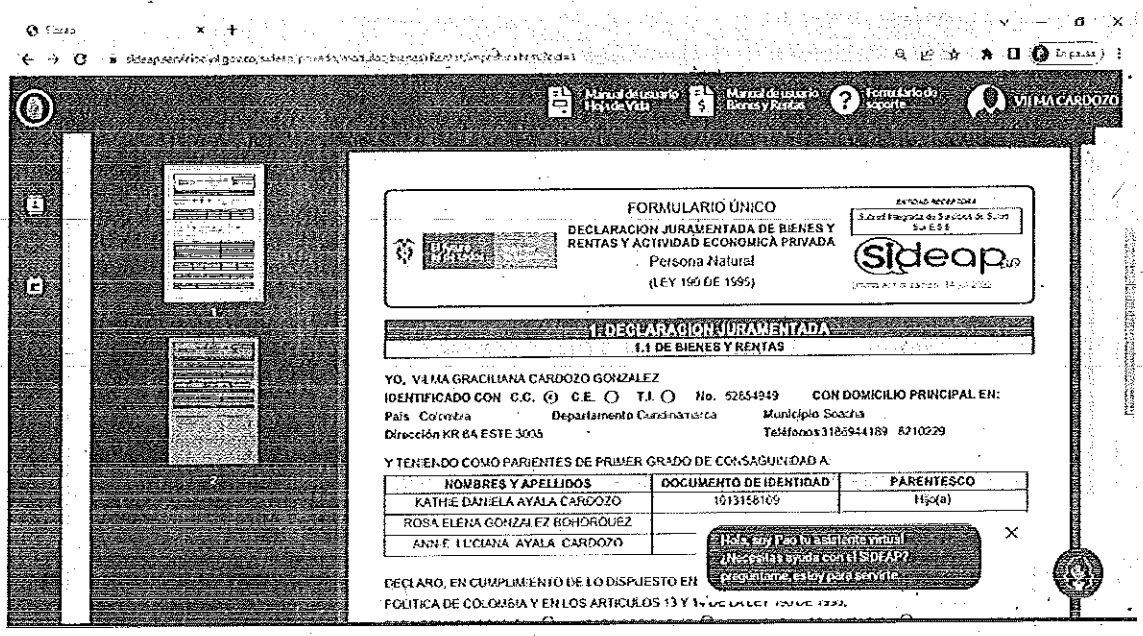
DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS / UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2022-08	2022-08	I	25/07/2022	59893582	$532.100

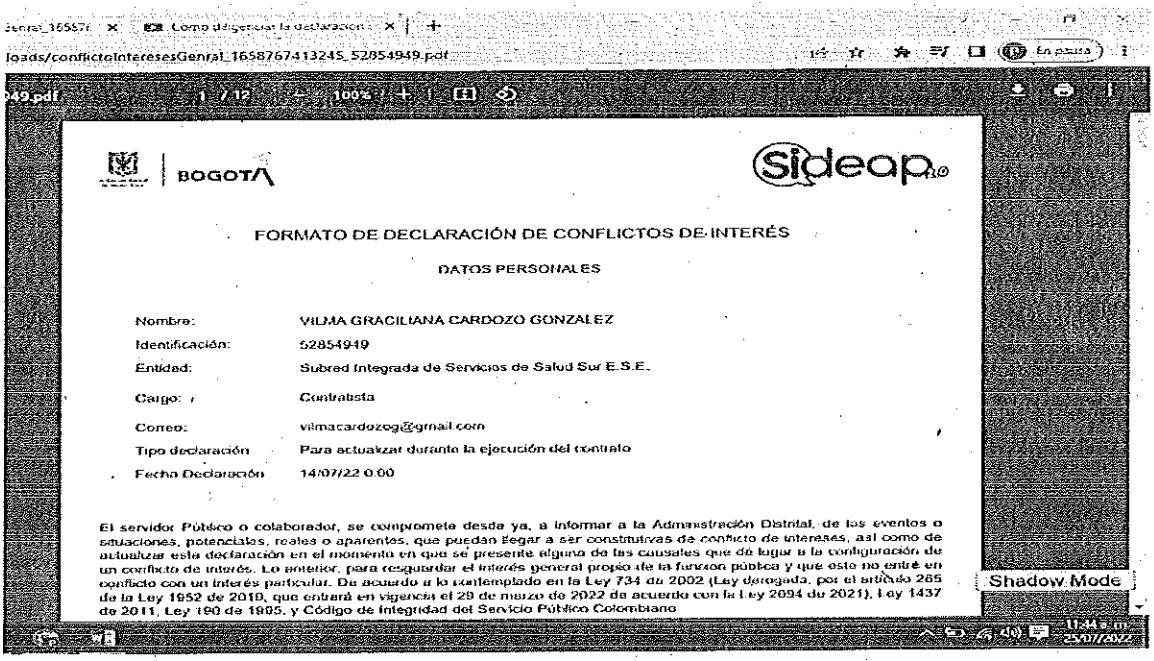
DETALLE POR COTIZANTE

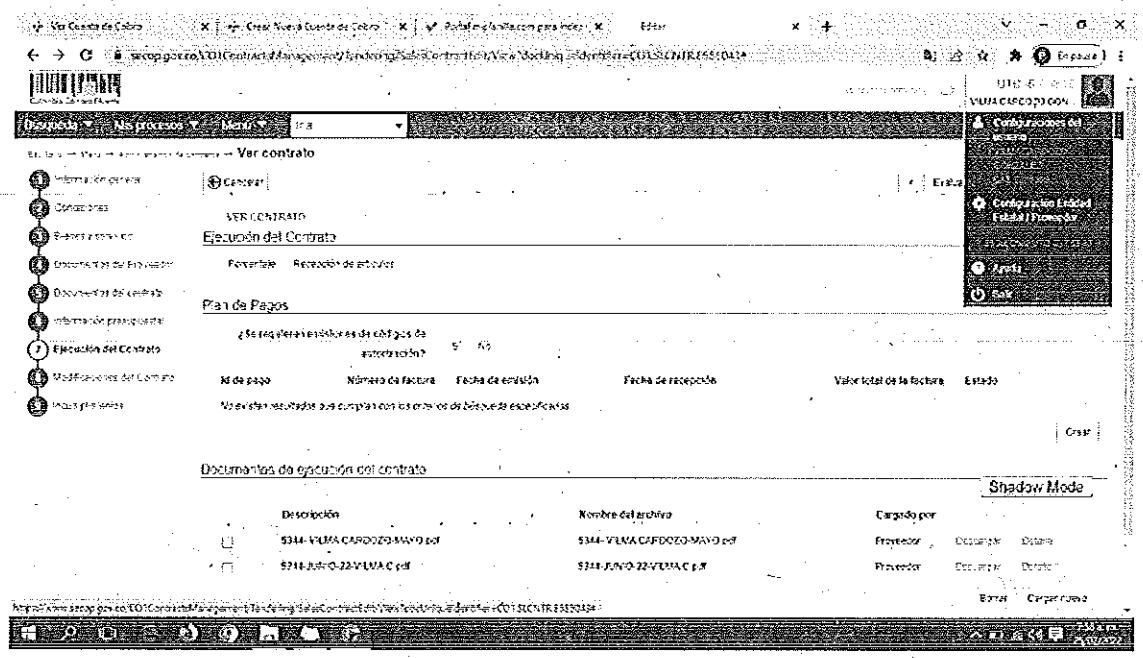
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colilla	Sufijo	Extranjero	Colilla Cotizante	Extranjero	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC APP	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	52854949	CARDOZO GONZALEZ VILMA GRACILIANA	1SR	0			N																	230001	1.720.000	275.200	0	0	0	0	EPS002	1.720.000	216.000	14-11	1.720.000	3	41.900		0	0	0	0	0	0	0	0

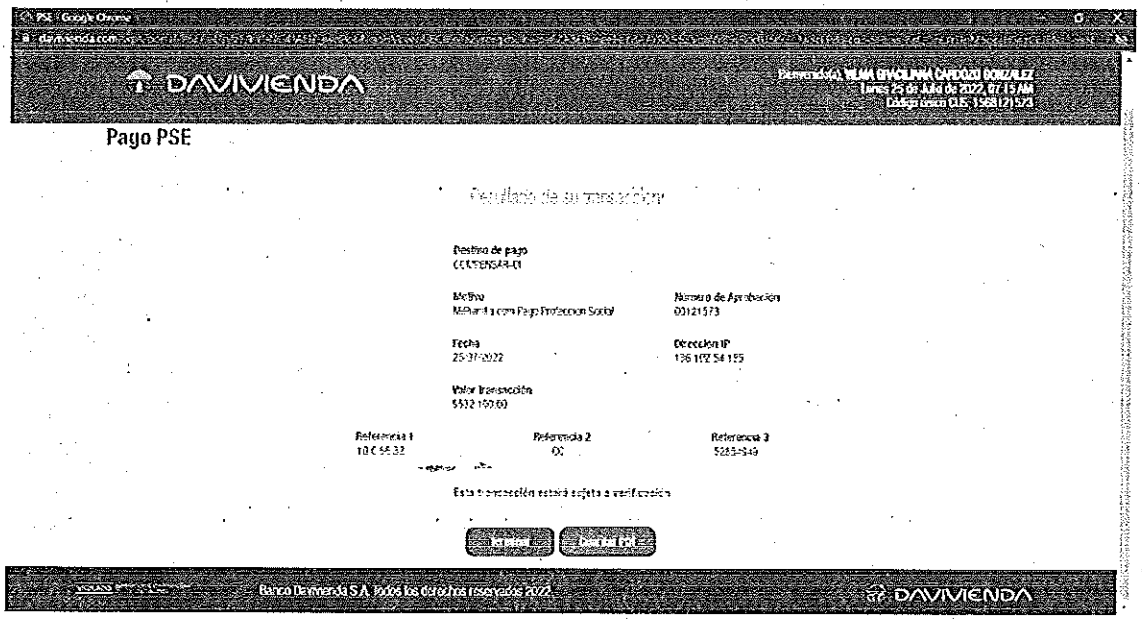
PAGADA

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


Manual de usuario Hoja de Vida
Manual de usuario Bienes y Rentas
Formulario de soporte
VILMA CARDOZO
FORMULARIO ÚNICO
DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
Persona Natural
(LEY 190 DE 1995)
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E
Sideap
1. DECLARACION JURAMENTADA
1.1 DE BIENES Y RENTAS
YO, VILMA GRACILIANA CARDOZO GONZALEZ
IDENTIFICADO CON C.C. C.E. T.I. No. 52854949 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:
País Colombia Departamento Cundinamarca Municipio Soacha
Dirección KR 6A ESTE 3005 Teléfonos 3186944189 8210229
Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINDAD A:
NOMBRES Y APELLIDOS
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
PARENTESCO
KATHE DANIELA AYALA CARDOZO
1013158109
Hijo(a)
ROSA ELENA GONZALEZ BOHORQUEZ
ANN E. LICIANA AYALA CARDOZO
¡Hola, soy Paola asistente virtual!
¿Necesitas ayuda con el SIDEAP?
Pregúntame estoy para servirte
DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN
POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y


Como diligenciar la declaracion
loads/conflictoInteresesGenral_1658767413245_52854949.pdf
En pausa
949.pdf
1 / 12
100%
BOGOTÁ
Sideap
FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS
DATOS PERSONALES
Nombre: VILMA GRACILIANA CARDOZO GONZALEZ
Identificación: 52854949
Entidad: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo: Contratista
Correo: vilmacardozog@gmail.com
Tipo declaración Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración 14/07/22 0:00
El servidor Público o colaborador, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones, potenciales, reales o aparentes, que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés. Lo anterior, para resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entre en conflicto con un interés particular. De acuerdo a lo contemplado en la Ley 734 de 2002 (Ley derogada, por el artículo 265 de la Ley 1952 de 2019, que entrará en vigencia el 29 de marzo de 2022 de acuerdo con la Ley 2094 de 2021), Ley 1437 de 2011, Ley 190 de 1995, y Código de Integridad del Servicio Público Colombiano
Shadow Mode
11:44 a. m.
25/07/2022


Ver contrato
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Shadow Mode


DAVIVIENDA
Pago PSE
Destino de pago
CCFCENSAR-01
Motivo
Número de Aprobación
Fecha
Dirección IP
Valor transacción
Referencia 1
Referencia 2
Referencia 3
Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2022.
DAVIVIENDA