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:**	2022-08-01	**Hasta:**	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	ANGIE PATRICIA MORA REY		**Número de Documento:**	1033763784	
Correo Electrónico:	angierey1994@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3228942192	
Nombre del Supervisor:	ZULAY ASTRID BUSTOS MURILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 3	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5181-2022	**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
K33PI	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		2022-05-06		**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
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 2912591	2215
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 1860368	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JUNIO	$ 2254767
3	JULIO	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	$ 9327141	$ 6414550	$ 2912591

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Implementar estrategias para garantizar la asesoría, asistencia técnica y acompañamiento técnico según organización interna realizada en la Subred	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
2	Realizar alistamiento, preparación y organización para recibir asistencia técnica por parte de Vigilancia en Salud Pública y demás entidades	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
3	Realizar cruces de información con diferentes fuentes para la digitación, revisión, seguimiento de los eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria	-SE REALIZA LA DESCARGA DE REPORTES GENERADOS DESDE DINAMICA GERENCIAL ITEM CONSULTA FICHAS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA DIAS ANTERIORES Y POR HORAS PARA CAPTAR REALIZAR CRUE CON CONSOLIDADO DE NOTIFICACION Y VERIFICAR EVENTOS PENDIENTES POR NOTIFICAR SOLICITADOS A LA UNIDAD REQUERIDA	-ARCHIVOS XLS - ARCHIVO FALTANTES - CORREO ENVIADO SOLICITUD
4	Garantizar que ante cualquier caso de personas captadas y en quienes se identifique un evento de notificación obligatoria y/o una condición de riesgo vital; esta condición o evento, se deberá notificar de manera oportuna, verificando la efectividad de esta notificación y se deberán realizar las canalizaciones necesarias otros actores, según competencia	-"SE REALIZA LA DESCARGA DE LA FICHA, SE REALIZAR LA PRECRÍTICA DE LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN, SE VERIFICAN LOS DATOS POR LOS APLICATIVOS PAI - COMPROBADOR DE DERECHOS - GEO CODIFICADOR DE DIRECCIONES, SE ENVÍA A PERSONA ENCARGADA DE NOTIFICACIÓN DE ENVENTOS EN SALUD PUBLICA USS MEISSEN PARA EL INGRESO AL APLICATIVO SIVIGILA Y EL ENVIO A LOS CORREOS CORRESPONDIENTES SEGÚN CORRESPONDA (TÉCNICO SIVIGILA LOCALIDAD, SIVIM, SISVECO,VESPA). SE REALIZA PRE CRITICA ENVIÓ A CORREO PARA SU INGRESO A SIVIGILA "	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIADO
5	Realizar gestión y procesos de articulación local, que garanticen la adecuada operación; haciendo énfasis en los espacios de vida cotidiana y otros componentes del PIC	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
6	Desarrollar acciones se seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de preauditoria establecidos para garantizar la calidad de las actividades y productos; generando planes de mejora según necesidad	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
8	Revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la gestión que se solicite	-SE REALIZA LA DESCARGA DE REPORTES GENERADOS DESDE DINAMICA GERENCIAL ITEM CONSULTA FICHAS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA DIAS ANTERIORES Y POR HORAS PARA CAPTAR REALIZAR CRUE CON CONSOLIDADO DE NOTIFICACION Y VERIFICAR EVENTOS PENDIENTES POR NOTIFICAR SOLICITADOS A LA UNIDAD REQUERIDA	-ARCHIVOS XLS - ARCHIVO FALTANTES - CORREO ENVIADO SOLICITUD
9	Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
10	Convocar y coordinar las actividades de alistamiento para el desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la secretaria Distrital de Salud y en la institución	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
11	Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica y Estadísticas Vitales de eventos de interés en salud pública	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
12	Ejecutar la disponibilidad para el equipo de vigilancia Institucional	-DISPONIBILIDAD FIN DE SEMANA ENVÍO DE LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE LAS UNIDADES MEISSEN – TUNAL, SEGÚN CORRESPONDA AL TÉCNICO SIVIGILA Y A LA USS CORRESPONDIENTE, ENVIÓ DE FICHAS CON PRE CRÍTICA Y ARCHIVOS PLANOS DE LAS FICHAS INGRESADAS AL SIVIGILA CORRESPONDIENTES A LAS Q TENGAN RESIDENCIA FUERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIADO
13	Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública	-SE REALIZA LA DESCARGA DIARIA DE REPORTES GENERADOS DESDE DINAMICA GERENCIAL ITEM BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL PARA CAPTAR EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA POR CIE_10 DX GENERADO POR EL MEDICO REALIZAR FICHA DE NOTIFICACION SEGÚN CORRERSPONDA	-ARCHIVOS XLS DIARIO BUSQUEDA ACTIVA INSTITUCIONAL DRIVE BAI MEISSEN -SOPORTE DE CORREO ENVIADO
14	Coordinar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las actividades según las metas definidas	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
15	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO

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		$ 2299415
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8360874259			
2022	JULIO	2022	08	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado			NO		PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud					FAMISANAR		$ 125000	$ 125000
ARL			3		SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación			NO			Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	22302518924

ANGIE PATRICIA MORA REY

ANGIE PATRICIA MORA REY
1033763784

ZULAY ASTRID BUSTOS MURILLO
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 3

© Siasur - 2022

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a):	ANGIE PATRICIA MORA REY
No. Identificación:	CC1033763784
Dirección:	CRA 19 N 78F 16 SUR
Telefono:	2885278
Correo:	ANGIEREY1994@HOTMAIL.COM
Ciudad:	BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla:	8360874259

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGIE PATRICIA MORA REY
Tipo y número de identificación	CC1033763784
Número de planilla	8360874259
Fecha pago	2022-08-12
Número de autorización pago	66093835
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2022
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2022
Número de Administradoras	3
Total Pagado	309400
Total Intereses de Mora	0

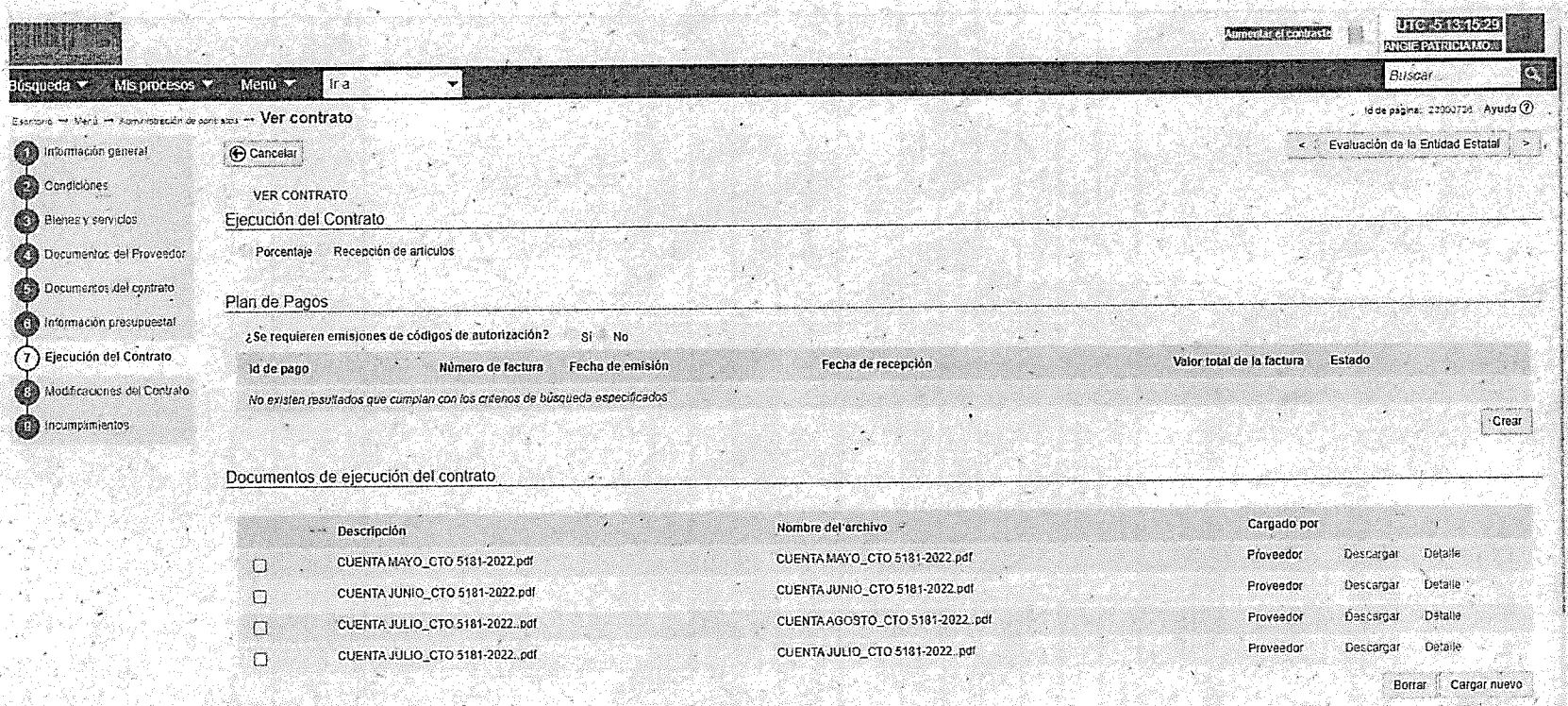
PAGADA
8360874259

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	24400	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	160000	1
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	125000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1033763784
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGIE PATRICIA MORA REY

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS017	230201	1000000	1000000	1000000	0	125000	0	160000	0	24400	0

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


Aumentar el contraste
UTC -5 13:15:29
ANGIE PATRICIA MO
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Id de página: 22000726
Ayuda
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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 5181-2022.pdf
CUENTA MAYO_CTO 5181-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO_CTO 5181-2022.pdf
CUENTA JUNIO_CTO 5181-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO_CTO 5181-2022..pdf
CUENTA AGOSTO_CTO 5181-2022..pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO_CTO 5181-2022..pdf
CUENTA JULIO_CTO 5181-2022..pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo