| 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:** | JESICA PAOLA MENDIGAÑA VILLAMIL | | **Número de Documento:** | 1073699531 | |
| **Correo Electrónico:** | jesicapaolamv@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3197202349 | |
| **Nombre del Supervisor:** | ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5611-2022 | **Año Contrato:** | 2022 | **CDP Contrato Inicial:** | 1291 |
| **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 |
|---|---|---|---|---|
| K27PI | 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** | | 2022-05-01 | | **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 | $ 1124582 | 1738 |
| 2 | 2022-07-01 | 2022-07-31 | 2 | $ 3736514 | 1823 |
| 3 | 2022-08-16 | 2022-09-08 | 3 | $ 4732914 | 2215 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |
| 1 | | MAYO | | $ 3627684 | |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 2 | JUNIO | $ 3663961 |
| 3 | JULIO | $ 3736514 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| $ 6167063 | $ 15761073 | $ 11028159 | $ 4732914 |

| | OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar el seguimiento al agendamiento de citas, gestión de citas con especialistas y digitadores del Entorno. Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en Salud en familias con población priorizada: mujeres gestantes, menores de cinco años y adulto con enfermedades crónicas (HTA-DBT-EPOC) | -se realiza envo de citas , cumplir con las actividades , obligaciones asignadas , realizando desplazamiento a las viviendas y resgitrando de forma adecuada , cumpliendo con los criterios asignados. | -formatos , caracterizaciones , actas y reporte covid |
| 2 | .Realizar activacion de ruta según las necesidades identificadas y realizar seguimiento a la efectividad de las mismas generadas por el Entorno. Realizar llamadas de seguimiento presencial y telefónico a las cohortes priorizadas (usuarios crónicos, gestantes, infancia) con el fin de identificar y gestionar riesgos en Salud | -recepcion de casos notificados y priorizados para dicho acompañamiento. | -vsp , reporte covid |
| 3 | Realizar visita domiciliaria periurbana diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en Salud. Realizar la toma de muestra de Covid19 por medio de hisopado nasofaringeo de acuerdo a protocolo DEL Ministerio de Salud | -No aplica | -No aplica |
| 4 | Realizar caracterización a instituciones de Persona mayor para identificar riesgos en Salud de las personas institucionalizadas | -No aplica | -No aplica |
| 5 | Verificar la adherencia a tratamientos ordenados para personas con condiciones crónicas, identificación de factores de riesgo y signos de alarma, así como la información de rutas que se deben activar y el momento en los que se debe acudir a los servicios de Salud | -Identificacion del riesgo e identifica cumplimiento de controles y estado de salud de usuario , para asi identificar signos de alarma o cumplimeinto de controles | -Formato de plan de cuidado , vsp , notificacion de riesgo identificado |
| 6 | 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. | -caracterizacion familiar a nuecleo de prioridades de primera infancia , gestante s, puerperas , personas con condiciones cronicas (HTA ,DBT Y EPOC ) y proridades en salud mental. | -formatos de caracterizacion , activacion d ruta , linik de solicitud de citas y ficha de notificacion. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 7 | Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E., Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC | -Disponibilidad de acuerdo a las actividades , realiza proceso de gestion documenta a los productos , adicional participacion de precritica de los productos asignados , asistencia a capacitaciones , reunion mensual del entorno y de otras y a las otras de las que se convoque. | -listado de asistencia , carpeta con gestion documental , actas de reunion |
| 8 | Realizar ficha(s) de notificación al Sistema de Vigilancia en Salud Pública de los eventos identificados durante sus intervenciones según corresponda | -realizar fichas de notificacion , cuando se identifica un evento en salud publica | -ficha de notificacion |

## 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 | $ 3736514 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9438753532 | | |
| 2022 | JULIO | 2022 | 08 | 17 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1494606 | $ 239137 | $ 241100 |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 186826 | $ 188400 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 36409 | $ 36800 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 433765 | $ 466300 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 39784032837 |
|---|---|---|---|---|---|

JESICA PAOLA MENDIGAÑA VILLAMIL
1073699531

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 | Telefono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1073699531 | | MENDIGAÑA YILLAWIL JESICA PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 11 A # 79 A - 60 | 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 |
| 2022-07 | 2022-07 | 1605948985 | 9438753532 | I | 2022/08/08 | 2022/08/17 | BANCOLOMBIA | 9 | $466,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $239,200 | $1,900 | $0 | $241,100 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $239,200 | $1,900 | $0 | $241,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $36,500 | $300 | $0 | $36,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $36,500 | $300 | $0 | $36,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $186,900 | $1,500 | $0 | $188,400 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $186,900 | $1,500 | $0 | $188,400 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$462,600** | **$3,700** | **$0** | **$466,300** |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Telefono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1073699531 | | MENDIGAÑA VILLAMIL JESICA PAOLA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CALLE 11 A # 79 A - 60 | 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 |
| 2022-07 | 2022-07 | 1605948985 | 9438753532 | I | 2022/08/08 | 2022/08/17 | BANCOLOMBIA | 9 | $466,300 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,494,606 | $239,200 | | | $1,494,606 | $186,900 | | | $0 | $0 | | | $1,494,606 | $36,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,494,606 | $239,200 | | | $1,494,606 | $186,900 | | | $0 | $0 | | | $1,494,606 | $36,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,494,606 | $239,200 | | | $1,494,606 | $186,900 | | | $0 | $0 | | | $1,494,606 | $36,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC 1073699531 | MENDIGAÑA JESICA | 230301 | 30 | $1,494,606 | $239,200 | EPS017 | 30 | $1,494,606 | $186,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,494,606 | $36,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | $1,494,606 | $239,200 | | | $1,494,606 | $186,900 | | | $0 | $0 | | | $1,494,606 | $36,500 | | $0 | $0 |

Gmail

Jesica Paola Mendigaña Villamil <jesicapaolamv@gmail.com>

# Confirmación Transacción PSE - CUS 1605948985

1 mensaje

**serviciopse@achcolombia.com.co** <serviciopse@achcolombia.com.co> 16 de agosto de 2022, 21:02
Para: jesicapaolamv@gmail.com



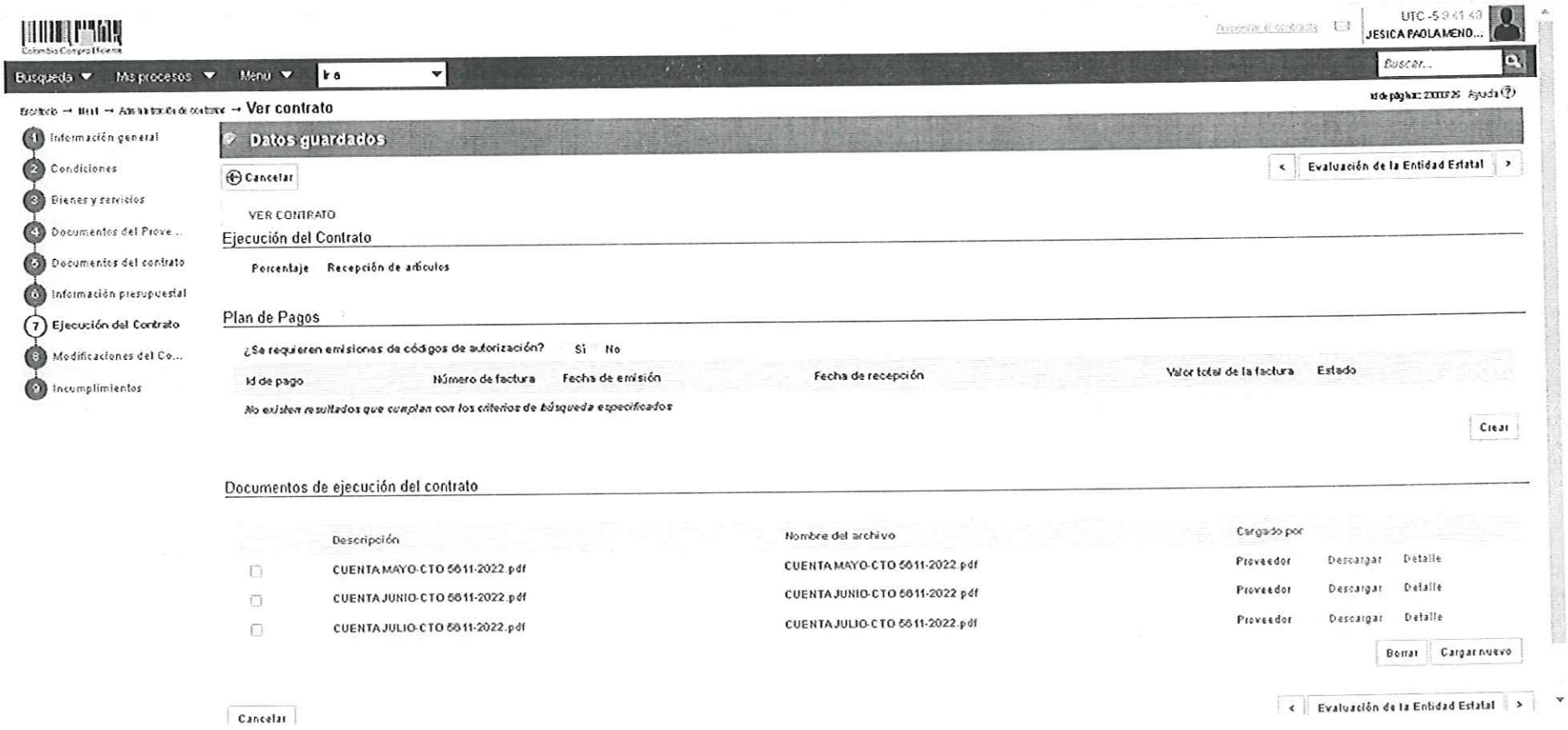

## ¡Hola, Jesica paola Mendigaña villamil

**Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1605948985
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9438753532
Valor de la Transacción: $ 466.300
Fecha de Transacción: 16/08/2022

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.


Colombia Compra Eficiente
UTC -5 9:41:49
JESICA PAOLA MENO...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Buscar...
Ver contrato
Ayuda
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Prove...
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co...
9 Incumplimientos
Datos guardados
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 5611-2022.pdf
CUENTA MAYO-CTO 5611-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO-CTO 5611-2022.pdf
CUENTA JUNIO-CTO 5611-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO-CTO 5611-2022.pdf
CUENTA JULIO-CTO 5611-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal