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:	2022-09-01	Hasta:	2022-09-30	
Nombre del Contratista:	LEIDY CARINA CAPERA TAPEIRO		Número de Documento:	1014221018	
Correo Electrónico:	Leydyhermisa23@hotmail.com		Número Telefónico:	3178957041	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5176-2022	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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299414	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 2299414	DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CATORCEPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-05-05		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
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 1686238	2481
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MAYO	$ 1860368
2	JUNIO	$ 2254767
3	JULIO	$ 2299415
4	AGOSTO	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	$ 11013379	$ 8713965	$ 2299414

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Captar, identificar y recepionar la información generada en la operación de los subsistemas de Vigilancia en Salud publica (VSP)	--Diligenciamiento de formato sis 150con claridad y veracidad con los datos de la aplicación de cada biologico segun la estrategia . Segun microplaneacion.	-- Soporte. Formato sis 150
2	Consignar la información detallada en la obligacion anterior, en las herramientas informáticas dispuestas en cada subsistema, formatos, bases, aplicativos o demas que sea indicados	-Diligenciamiento formato de censo de viviendas, con claridad y veracidad segun barrio intervenido segun corresponda.	-- soporte acta de la descripción de lo aplicado en cada concentración
3	Georreferenciar los registros captados, identificados y recepcionados garantizando coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización	-- asistencias y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro planeación	- soporte con actas de lo aplicado en cada concentración
4	Actualizar las bases de datos, formatos y demás instrumentos que correspondan	-- registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento de vph para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico	-soporte de consentimiento informado de vph y registro de diligenciamiento del carnet de vacunas o del tuv con las vacunas administradas
5	Hacer los ajustes correspondientes en los diferentes aplicativos, bases de datos, formatos de acuerdo a las indicaciones correspondientes y sugeridas por la Secretaria Distrital de Salud	-- seguir conducto regular dando a conocer las novedades presentadas en el desarrollo de la actividad.	-- actas de socialización
6	Depurar, consolidar, ajustar la información y la respectiva realimentación a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato	--realizar la verificación del aplicativo distrital 2-0 de los esquemas de vacunación actualizacion de datos de menores de la base entregada	--drive con retroalimentación menores según la necesidad con agendamiento efectivo
7	Enviar las bases de datos generadas a las Unidades Primarias Generadoras del dato (UPGD), Subredes y Secretaria Distrital de Salud (nivel central) o archivos planos soporte de la vigilancia, según lo tiempos definidos por cada subsistema	-- realizar la verificación en el aplicativo 2.0 realizar llamada telefónica a cada uno de los usuarios objeto del programa según cohorte asignada	-- drive con menores asignados a diario y aplicativo 2.0 retroalimentación de los seguimientos efectivo y reprogramados.

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Cruzar las bases de datos de acuerdo a las diferentes fuentes de información producida en cada subsistema	-dar a conocer el portafolio deservicios el aplicativo según grupo de edad para lograr disminuir los riesgos de morbimortalidad	-- formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de rutas según la necesidad
9	Presentar reporte de la información para los procesos de análisis en articulación con los profesionales y/o profesional especializado a cargo de cada uno de los subsistemas	-- dar a conocer inconformidades individuales o grupales para minimizar problemáticas, siguiendo con el conducto regular , asistencia y participación en cada uno delos espacios convocados por el programa sus trasversalidad	-- acta de comité pai extramural acta de socialización de novedades
10	Brindar asistencia técnica a la notificación de eventos de interés en salud pública y actualizar el Sistema de vigilancia Nacional- SIVIGILA en las UPGD	-- verificación de comportamiento de las coberturas a diario	-- tableros de control
11	Realizar intervención epidemiológica de campo (IEC) con el propósito de diligenciar ficha de notificación a los casos en los que se tome muestra en los diferentes eventos de Salud Publica, de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud para la atención de brotes	-realizar con claridad verácidades proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una del las actividades programadas	-- carpeta con formatos debidamente agonizada y foliada según protocolo digestión ambiental
12	Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID	-	-
13	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública	-	-
14	Canalizar y activar las diferentes ruta integrales de atención en salud	-	-
15	Consolidar informes de Bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad	-	-
16	Asistir al comité Programa Ampliado de Inmunizaciones Local	-	-
17	Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID	-	-
18	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	-	-

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
19.	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado	-	-

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	$ 2299414
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9438954142		
2022	SEPTIEMBRE	2022	09	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CATORCEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 161100
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 125800
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 311500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	451870076432

Leidy Carina Capera T.

LEIDY CARINA CAPERA TAPEIRO
1014221018

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

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerada SENA e ICBF
CC 1014221018		CAPERA TAPIERO LEYDI CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 73B NO 47 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4105633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	76091728	943895442	I	2022/09/06	2022/09/13	BANCO DE OCCIDENTE	7	$331,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,100	$0	$161,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$1,100	$0	$161,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$200	$0	$24,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$200	$0	$24,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$200	$0	$20,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$20,000	$200	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$800	$0	$125,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$800	$0	$125,800
TOTAL				1	$329,400	$2,300	$0	$331,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014221018		CAPERA TAFIERO LEYDI CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 78B HD 42 10	BOGOTA-BOGOTA D.C.	4102633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	760/1728	9438954142	I	2022/09/06	2022/09/13	BANCO DE OCCIDENTE	7	$331,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	1014221018	CAPERA LEYDI	220301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$1,000,000	$20,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total Afiliados(1)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0



CAPA LEVÍ CAMILA

Buscar | mis procesos | Menú | Ir a

Ver contrato

1. Información general
2. Contratación
3. Bienes y servicios
4. Documentos del Proveedor
5. documentos del contrato
6. Información presupuestal
7. **Ejecución del Contrato**
8. Modificaciones del Contrato
9. cumplimientos

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

Identificación 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

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
				Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO No 5176-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO No 5176-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	5176-2022.pdf	5176-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐	5176-2022-2.pdf	5176-2022-2.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
				Descargar	Detalle
☐	5176-2022-2 (1) (1).pdf	5176-2022-2 (1) (1).pdf	Proveedores	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal