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:	LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ		**Número de Documento:**	1070781237	
Correo Electrónico:	libykj@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204561070	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1250-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	275
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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$4751871	0%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4751871**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-01-19		**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	$ 362768	1014
2	2022-05-01	2022-06-20	2	$ 6046140	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 1245505	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 3736514	1823
5	2022-08-16	2022-09-08	5	$ 4732914	2215

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-09-01	2022-09-30	6	$ 1015357	2685
7	2022-09-08	2022-09-30	7	$ 3583125	2481

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 1813842
2	FEBRERO	$ 3627684
3	MARZO	$ 3627684
4	ABRIL	$ 3627684
5	MAYO	$ 3627684
6	JUNIO	$ 3663961
7	JULIO	$ 3736514
8	AGOSTO	$ 3736514

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12334126	**$ 33056449**	**$ 27461567**	**$ 5594882**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigación y prevención del contagio de covid-19 en población general y diferencial	-Para el mes de Septiembre se desarrollaron acciones de identificación de necesidades, concertaciones de planes de trabajo en la red de cuidado , grupos de gestores comunitarios y grupo de jóvenes con y sin discapacidad así mismo se ejecutaron temas frente a las prácticas de cuidado y autocuidado de la salud asociado a Covid 19 y fortalecimiento de competencias ciudadanas de la población convocada al proceso de intervención. También identificación y atención a personas con discapacidad y sus familias.	-Listados sesiones colectivas, actas.
2	2. Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH – reactivo y sífilis con resultado positivo.	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes
3	3. Implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilización de red de recursos institucionales y comunitarios.	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes
4	4. Identificar el riesgo por medio de la herramienta ASSIST, AUDIT. (Ligado a una intervención breve, entrevista motivacional	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros.	De acuerdo a las necesidades y demandas identificadas en la población intervenida.	Formatos de canalización y notificación
6	6. Aplicar las herramientas de captación de información de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco del Convenio PIC, y propios de la Institución.	-Se realiza revisión de bases de población registrada con discapacidad, específicamente trastorno mental y afectaciones psicosociales, se genera contacto telefónico y posterior seguimiento	-Bases de datos de registro de casos
7	7. Generar escucha activa en espacios comunitarios para la promoción de hábitos saludables, con cuidadoras y líderes, para generar procesos para la autogestión, la autonomía, el empoderamiento en prácticas de cuidado y auto cuidado.	-" Se ejecutó acciones enfocadas en prácticas de cuidado con tres grupos de base comunitaria uno de red de personas cuidadores el grupo de gestores para la salud y la inclusión y el grupo de cuidadores y capacidades "	-Actas de reunión, listado de asistencia , bases de datos
8	8. Buscar acciones de rehabilitación integral e inclusión (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, política, cultural), de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores.	-Durante el mes de septiembre se realizaron 39 atenciones 15 a población con discapacidad y 12 cuidadores con dos seguimiento los cuidadores, además se realizó 4 encuentros colectivos con la red de personas cuidadoras , 4 de grupo de gestores y 4 de grupo de cuidadores y capacidades	-Actas de reunión, listado de asistencia , bases de datos
9	9. Realizar el seguimiento presencial y no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta.	-Se realiza intervenciones a familias y cuidadores dos seguimientos para un total de39 atenciones, así como el desarrollo de las actividades con el grupo de red de cuidadores.	-Actas de reunión, listado de asistencia , bases de datos
10	10. Fortalecer habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevención de violencia intrafamiliar, violencia por razones de género y prevención de otros eventos como la conducta suicida y la violencia entre barras futboleras, a fin de promover la convivencia social y la salud mental.	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes
11	11. Socializar la Línea 106 "Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situación de crisis" y sus canales de atención.	-En las acciones individuales y colectivas se socializa la línea de atención 106 así como su propósito, de acuerdo a las necesidades identificadas	-Actas de reunión, listado de asistencia , bases de datos
12	12. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes
13	13. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Cumplimiento de las actividades solicitadas :1.se asistió a reunión con la gestora de políticas. 2.se asistió a reunión de equipo con la líder de apoyo mariana cantillon.3. se asistió a la reunión del entorno con el Líder Jeison Parra .	-Respectivos soportes
14	14. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	-Apoyar acciones según las necesidades de la institución y del PIC se realizo apoyo en la estrategia de LGTBI de lo que se realizo -Recorridos 3 -2 actividad en cada ce (2 ice) -1 fortalecimiento -4 asesorías -Indicadores -Plan de acción -concertaciones 2	-Respectivos soportes

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**	9439170883			
2022	**AGOSTO**	**2022**	**09**	**26**				
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	PROTECCIÓN	$ 1494606	$ 239137	$ 243000
Salud					SÁNITAS		$ 186826	$ 189900
ARL				3	SURA		$ 36409	$ 37200
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 433765**	$ 470100

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	7070344697

LIBY CARINA JIMENEZ CRUZ
1070781237

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80744755
Referente Publico

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 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 1070781237		JIMENEZ CRUZ LIBY CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 12h bis #26 15 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2002025	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	1670325907	9439170883	I	2022/09/09	2022/09/26	BANCO DAVIVIENDA	17	$460,700

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)					$1,465,584	$234,500			$1,465,584	$183,200			$0	$0			$1,465,584	$35,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,465,584	$234,500			$1,465,584	$183,200			$0	$0			$1,465,584	$35,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados).					$1,465,584	$234,500			$1,465,584	$183,200			$0	$0			$1,465,584	$35,800		$0	$0
1	CC	1070781237 JIMENEZ LIBY	230201	30	$1,465,584	$234,500	EPS005	30	$1,465,584	$183,200		0	$0	$0	14-11	30	$1,465,584	$35,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,465,584	$234,500			$1,465,584	$183,200			$0	$0			$1,465,584	$35,800		$0	$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070781237		JIMENEZ CRUZ LIBY CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 12h bis #26 15 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2002025	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	1670325907	9439170883	I	2022/09/09	2022/09/26	BANCO DAVIVIENDA	17	$460,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,500	$3,700	$0	$238,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$234,500	$3,700	$0	$238,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,800	$600	$0	$36,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,800	$600	$0	$36,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$183,200	$2,900	$0	$186,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$183,200	$2,900	$0	$186,100
TOTAL				1	$453,500	$7,200	$0	$460,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070781237		JIMENEZ CRUZ LIBY CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 11 A N 27 28SUR APT102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	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	1672972322	9440564279	N	2022/09/09	2022/09/26	BANCO DAVIVIENDA	17	$9,400

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)						$29,022	$4,700			$29,022	$3,700			$0	$0			$29,022	$700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$29,022	$4,700			$29,022	$3,700			$0	$0			$29,022	$700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$29,022	$4,700			$29,022	$3,700			$0	$0			$29,022	$700		$0	$0
1	CC	1070781237	JIMENEZ LIBY	230201	30	($1,465,584)	($234,500)	EPS005	30	($1,465,584)	($183,200)		0	$0	$0	14-11	30	($1,465,584)	($35,800)	0	$0	$0
2	CC	1070781237	JIMENEZ LIBY	230201	30	$1,494,606	$239,200	EPS005	30	$1,494,606	$186,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,494,606	$36,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$29,022	$4,700			$29,022	$3,700			$0	$0			$29,022	$700		$0	$0

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1070781237		JIMENEZ CRUZ LIBY CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRR 11 A N 27 28SUR APT102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	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	1672972322	9440564279	N	2022/09/09	2022/09/26	BANCO DAVIVIENDA	17	$9,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,700	$100	$0	$4,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$4,700	$100	$0	$4,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$700	$100	$0	$800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$700	$100	$0	$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,700	$100	$0	$3,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$3,700	$100	$0	$3,800
TOTAL				1	$9,100	$300	$0	$9,400

Modificación del contrato
Información general
Condiciones
Bienes y servicios
Documentos del Proveedor
Documentos del contrato
Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
Modificaciones del Contrato
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? Sí 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CERTIFICADO ARL CTO-1250-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1250-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO - CTO 1250-2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO 1250-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo-Cto 1250 2022.pdf	Cuenta Marzo-Cto 1250 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril-Cto 1250 2022.pdf	Cuenta Abril-Cto 1250 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo - Cto 1250 20222.pdf	Cuenta Mayo - Cto 1250 20222.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio -Cto-1250- 2022.pdf	Cuenta Junio -Cto-1250- 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio -Cto-1250 2022.pdf	Cuenta Julio -Cto-1250 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto-Cto1250 2022.pdf	Cuenta Agosto-Cto1250 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Enero-Cto 1250 2022.pdf	Cuenta Enero-Cto 1250 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >