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:	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ		**Número de Documento:**	1033740551	
Correo Electrónico:	elianacvargasd@gmail.com		**Número Telefónico:**	3506133640	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5774-2022	**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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$4886076	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4886076**	**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETENTA 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	2022-05-01	2022-05-31	1	$ 995160	1291
2	2022-06-21	2022-08-15	2	$ 1124582	1738
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 3736514	1823
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 1149565	1823
5	2022-08-16	2022-09-08	5	$ 5882480	2215

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-09-01	2022-09-30	6	$ 1149566	2685
7	2022-09-08	2022-09-30	7	$ 2740110	2481

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 4622844
2	JUNIO	$ 3663961
3	JULIO	$ 4886079
4	AGOSTO	$ 4886080

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6167063	$ 22945040	$ 18058964	$ 4886076

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado
2	2. Realizar Investigación socio epidemiológica de campo.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado
3	3. Realizar asistencia técnica y mantenimiento a Unidades comunitarias.	--Se desarrollan actividades como profesional de apoyo de VSP relacionadas con la gestión documental de las asistencias técnicas del aplicativo SDS, revisión de soportes, cargue al aplicativo de la información relacionada.	--Aplicativo de asistencias técnicas SDS
4	4. Registrar la información de la Intervención Epidemiológica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
5	5. Identificar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes competentes.	--Se proyecta respuesta a los requerimientos de la comunidad y a las diferentes entidades que tiene competencia en asuntos relacionados con VSP a través de la radicación de oficios y derechos de petición internos y externos mediante el aplicativo Orfeo. Adicionalmente se direcciona al equipo correspondiente el seguimiento de veedores que se informa desde la coordinación PIC y se da respuesta al informe solicitado por parte del Concejal Edward A.	--Correo electronico, aplicativo orfeo, informes remitidos a la cordinacion PIC
6	6.Programar, convocar, desarrollar, levantar las actas, informes y demás actividades que garanticen las cesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM).	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	- -No se desarrolla actividad en el periodo certificado.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente).	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	- -No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
8	8. Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	--Se proyecta asistencia a las reuniones de: ULG programadas, inducción talento humano PIC.	--Actas, listados de asistencia. correos electronicos, diapositivas de agenda.
9	9. Realizar asesoría y asistencia técnica a las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que generan hechos vitales.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
10	10. Registrar llamadas, asesoría virtual o correos de seguimiento a la Gestión de las Estadísticas Vitales.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
11	11. Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
12	12. Realizar semaforización en los diferentes tableros de control de las UPGDS que generan hechos vitales de calidad, cobertura y oportunidad de los certificados de defunción y certificados de nacidos vivos.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
13	13. Apoyar en el diligenciamiento de autopsias verbales Estadísticas Vitales (EEVV).	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado
14	14. Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado
15	15. Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado
16	16. Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado
17	17. Coordinar las acciones para la atención integral de urgencias y emergencias complejas definidas por Instituto Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático -IDIGER.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado
18	18. Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad. -Se proyecta asistencia a las reuniones de: ULC programadas, inducción talento humano PIC, inducción de talento humano VSP.	--Actas y listados de asistencia, correo electronico.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
19	19. Asistir a los diferentes espacios Distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados en desarrollo de las Urgencias y Emergencias en salud pública y representar a la Secretaria Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en los Puestos de Mando Unificado convocados por el Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - SDGR - CC cuando se requiera.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
20	20.Cumplir con la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud publica con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
21	21. Toma r muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Pública que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla actividad en el periodo certificado.
22	22. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	-Se desarrollan actividades como profesional de apoyo de VSP relacionadas con la gestión documental (acta de ingreso de talento humano), revisión y consolidación de informes, asistencia a reuniones, manejo de aplicativos, seguimiento a cronogramas, seguimiento a la actividad de lavado de manos, plan de acción, revisión de la información manejada a través de correo electrónico.	-Bases de datos, aplicativo orfeo, aplicativo indicadores, aplicativo asistencias dtecnicas, aplicativo SEGPLAN, actas y listados de asistencia, informacion reposa en DRIVE institucional,
23	23. 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.	-Se realiza seguimiento Segplan realizando cronograma de ingreso al aplicativo para cada subsistema, verificación de cargue al aplicativo de indicadores, validando la coherencia y pertinencia en cada caso. Se realiza revisión de lineamientos correspondientes a VSP, se revisa aplicativo de indicadores y seguimiento a los demás subsistemas, se visualiza coherencia entre la información reportada y ejecutada.	-Aplicativo segplan, aplicativo indicadores.

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		$ 4886080
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	60964203			
2022	AGOSTO	2022	09	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	$ 1954432	$ 312709	$ 312800
Salud					SURA		$ 244304	$ 244400
ARL				3	POSITIVA		$ 47610	$ 74700
Caja de Compensación				NO		Total	$ 567215	$ 631900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870402684

ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ
1033740551

ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2022

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	1033740551	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	DIAGONAL 49 A BIS A SUR # 13 J-91	8030134	ELIANACVARGASD@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ 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	
2022-08	2022-08	I	14/09/2022	60964203	$617.500	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	244.400	0		0		0	1	300	0	244.700	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
231001	Colfondos	800227940-6	312.800	0	0	0	0	1	300	0	313.100	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	47.700				47.700	1	100	47.800			477	47.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	11.800	1	100	11.900	1

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	244.400	244.700
Pensión	1	312.800	313.100
Riesgos Laborales	1	47.700	47.800
CCF	1	11.800	11.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	616.700	617.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033740551	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	DIAGONAL 49 A BIS A SUR # 13 J-91	8030134	ELIANACVARGASD@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ 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	
2022-08	2022-08	I	14/09/2022	60964203	$617.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Archivo	Extranjero	Cotiz. exterior	Extranjero	IGE	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	VAC	VCT	AVL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario o 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
CC	1033740551	VARGAS DIAZ ELIANA CATHERINE	59	0			N																231001	1.954.432	312.800	0	0	0	0	EPS010	1.954.432	244.400	14-23	1.954.432	3	47.700	CCF21	1.954.432	11.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

Datos guardados

Cancelar

< Evalua

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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO 5774-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO 5774-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 5774-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5774-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO_5774-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO_5774-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5774-2022.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5774-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >