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:	JOHANA ISABEL AVILA PIERNAGORDA		**Número de Documento:**	53091613	
Correo Electrónico:	jojis26@hotmail.es		**Número Telefónico:**	3138885005	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6231-2022	**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	$3736510	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736510**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DIEZPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-24		**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	$ 882737	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 3736514	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 2925578	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 2740110	2481
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	MAYO	$ 847774
2	JUNIO	$ 3662647
3	JULIO	$ 1929178
4	AGOSTO	$ 3736514

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3627684	$ 13912623	$ 10176113	$ 3736510

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar Investigion epidemiologica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública	-SE REALIZO 33 IEC APERTURAS EN SEPTIEMBRE Y CIERRE EN SEPTIEMBRE Y 4 PAQUETES DE FALLIDOS	-FORMATO IEC Y FORMATO DE FALLIDOS
2	Realizar Investigación socio epidemiologica de campo	-SE REALIZA 33 VISITAS A USUARIOS NOTIFICADOS	-FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
3	Realizar asistencia tecnica y mantenimiento a Unidades comunitaria	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
4	Registrar la informacion de la Intervención Epidemiologica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido	-SE REALIZA ES RESPECTIVO DILIGENCIAMIENTO EN EL LINK DE IEC Y EL SEGUMIENTO EN EL APLICATIVO CORRESPONDIENTE	-REGISTRO DE BASE DE DATOS Y BASE DE DATOS DE CONTROL INTERNO
5	Identificacar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes compententes	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
6	Programar, convocar, desarrollar, levantar las actas, informes y demas actividades que garanticen las cesiones del Comite de Vgilancia Epidemiologica Comunitaria (COVECOM)	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
7	Realizar la activacion de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente)	-SE ACTIVA RUTA EAPB A 37 CASOS ENTRE EFECTIVOS Y FALLIDOS	-FORMATO DE CANALIZACION AL SIRC
8	Participar en acciones de socializacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notitifcacion	-SE PARTICIPA EN REUNION DE EQUIPO SALUD MENTAL SOCIALIZACION FICHA TECNICA PARA LOS SUBSISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	-DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE ASISTENCIA
9	Realizar asesoria y asistencia tecnica a las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que generan hechos vitales.	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Registrar llamadas, asesoría virtual o correos de seguimiento a la Gestión de las Estadísticas Vitales	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
11	Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
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 defuncion y certificados de nacidos vivos	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
13	Apoyar en el diligenciamiento de autopsias verbales Estadísticas Vitales (EEVV).	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
14	Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
15	Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad	-SE REALIZA ENVIO VIA CORREO DE CANALIZACIONES COMO SOPORTE DE EJECUCION DE LAS IEC DE ACUERDO A LAS INDICACIONES DEL REFERENTES DEL SUBSISTEMA	-SE SUBE AL DRIVE FORMATO DE IEC CON INFORMACION RELEVANTE DE USUARIOS
16	Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública	-SE PARTICIPA EN JORNADA DE VACUNACION CON EQUIPO PAI	-DELIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE ASISTENCIA
17	Coordinar las acciones para la atención integral de urgencias y emergencias complejas definidas por Instituto Distritral de Gestión de Riesgo y Cambio Climático -IDIGER	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
18	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad	-REUNION PRESENCIAL PRESENTACION DE LINEAMIETOS POR TODOS LOS GRUPOS DE SALUD MENTAL	-LISTADOS DE ASISTENCIA
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	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
20	Cumplir con la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
21	Toma r muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Publica que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO	-ESTA ACTIVIDAD NO CORRESPONDE AL PERIODO CERTIFICADO
22	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	-PARTICIPACION EN VACUNACION PAI	-SOPORTE DE ASISTENCIA
23	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestion documental de la Subred (foliados, rotualdos, en carpeta y Formato Unico de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	-REALIZAR ENTREGA CON TODOS LOS SOPORTES REQUERIDOS	-SOPORTES Y ACTAS

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	24283074		
2022	AGOSTO	2022	09	09			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1494606	$ 239137	$ 239200
Salud		COMPENSAR		$ 186826	$ 186900
ARL	3	POSITIVA		$ 36409	$ 36500
Caja de Compensación	NO		Total	$ 433765	$ 462600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550004800400717

JOHANA ISABEL AVILA PIERNAGORDA
53091613

ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

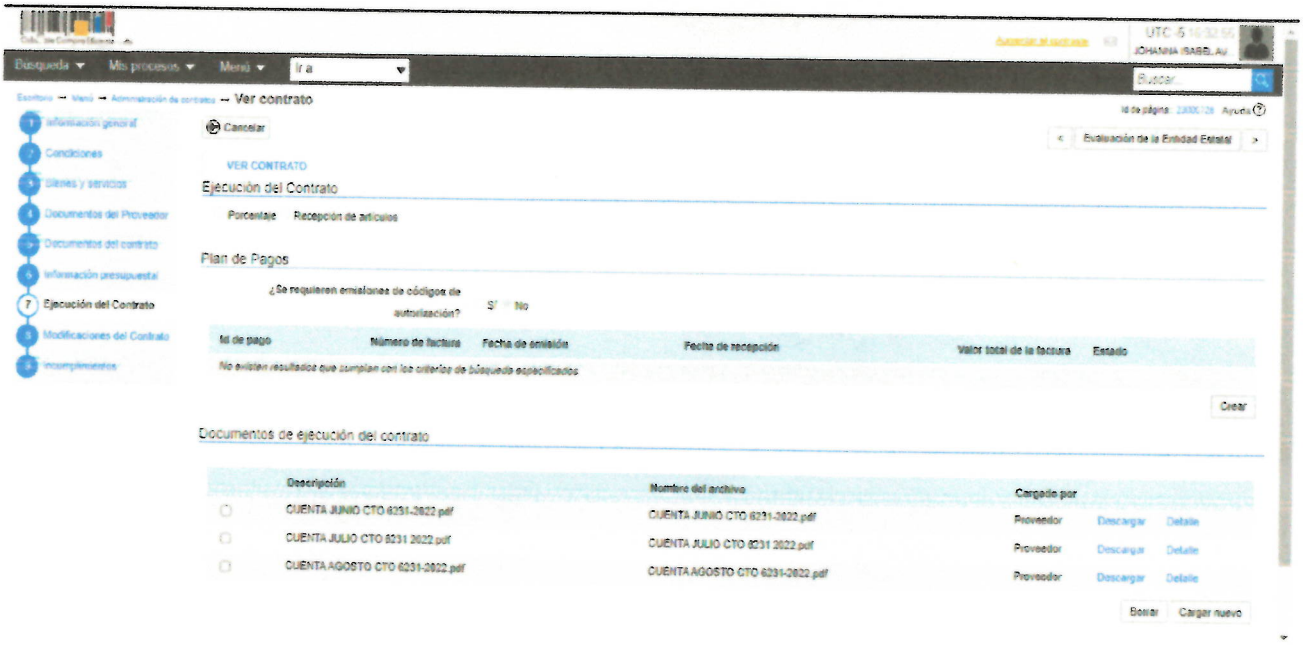
ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-53091613 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2022-08	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	18	2,100	100	2,200
Período salud:	2022-08	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	18	1,700	100	1,800
Planilla Nro.:	24373619 Tipo N	14-23	860011153	POSITIVA	1	18	400	100	500
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	0	18	0	0	0
Fecha transacción:	2022-09-23	PASENA	899999034	SENA	0	18	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	18	0	0	0
Transacción:	1669241677	PAESAP	899999054	ESAP	0	18	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	18	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 4.500

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2022-08	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	7	237,100	1,600	238,700
Período salud:	2022-08	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	7	185,200	1,200	186,400
Planilla Nro.:	24283074 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	7	36,100	300	36,400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	7	0	0	0
Fecha transacción:	2022-09-09	PASENA	899999034	SENA	0	7	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	7	0	0	0
Transacción:	1646835548	PAESAP	899999054	ESAP	0	7	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	7	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 461.500


Busqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
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 JUNIO CTO 6231-2022.pdf
CUENTA JUNIO CTO 6231-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO CTO 6231 2022.pdf
CUENTA JULIO CTO 6231 2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA AGOSTO CTO 6231-2022.pdf
CUENTA AGOSTO CTO 6231-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo