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:	KAREN TATIANA RIAÑO OSPINA		**Número de Documento:**	1030613386	
Correo Electrónico:	pecta14@gmail.com		**Número Telefónico:**	3213088003	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1039-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	158
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	PIC				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$4886077	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4886077**	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETENTA Y SIETEPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-01-14		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-06-20	1	$ 7906278	1291
2	2022-06-21	2022-08-15	2	$ 1153433	1738
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 4886080	1823
4	2022-08-16	2022-09-08	4	$ 6189032	2215
5	2022-09-08	2022-09-30	5	$ 3583125	2481

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 2371000
2	FEBRERO	$ 4743767
3	MARZO	$ 4743767
4	ABRIL	$ 4743767
5	MAYO	$ 4743767
6	JUNIO	$ 4791204
7	JULIO	$ 4886080
8	AGOSTO	$ 4886080

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17077561	**$ 40795509**	**$ 35909432**	**$ 4886077**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Dar linea técnica a las intervenciones realizadas por los profesionales a cargo con el fin de garantizar el cumplimiento en las efectividades de la operación, identificando aspectos a mejorar.	-Inducción y reinducción a equipo que se incorpora en los productos del entorno hogar	-Actas de inducción y capacitación
2	2. Asistir a reuniones convocadas desde Secretaria Distrital de Salud (SDS).	-Linea técnica Secretaria Distrital de Salud	-Listado de Asistencia
3	3. Convocar, alistar y desarrollar la sesión mensual de seguimiento y asistencia técnica convocada por el referente del entorno, donde participa la totalidad del talento humano.	-Reunión mensual del entorno hogar	-Acta y listado de asistencia
4	4.Generar informes diarios reportando las acciones desarrolladas desde el entornos acorde a la solicitud desde SDS.	--Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo a producto asignado del entorno hogar y a solicitud de SDS	-Informes y reportes solicitados
5	5.Realizar seguimiento al plan de acción de las actividades a desarrollar mensualmente dispuestas para los equipos interdisciplinarios.	-Seguimiento al plan de acción establecido en los productos del entorno hogar	-Matriz de plan de acción
6	6.Realizar la aplicación de encuestas de efectividad de las acciones de información y educación realizadas por los equipos operativos, para la implementación de medidas de cuidado, prevención y mitigación del contagio de Covid-19, en las familias contactadas.	-Aplicación de encuestas y reporte diario COVID a SDS	-Encuestas diligenciadas y reporte aplicativo COVID

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7.Validar los procesos de precritica a las bases y matrices con captura de información del desarrollo de las actividades ejecutadas por los técnicos y profesionales.	-Realizar recepción de productos y proceso de precritica a los mismos, como también retroalimentacion a los equipos operativos y a las bases de datos.	-Actas de precritica y recepcion de productos
8	8. Realizar proceso de alistamiento de auditoria y/o interventoria disponiendo de la información tanto física como magnética.	-Alistamiento de productos de verificación para auditoria	-Productos de auditoria
9	9.Verificar datos e información consignada en las bases dispuestas para el entorno, con el fin de asegurar un dato con criterios de calidad.	-Precritica a la información registrada en las bases de datos de los productos del entorno hogar	--Bases de datos
10	10.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.	-Generar compromisos a los perfiles operativos que requieran	-Actas de compromisos
11	11.Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	--Disponibilidad de acuerdo a actividades programadas	-Productos y listados de asistencia
12	12.Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo	-Carpetas con gestión documental - Acta de gestión documental
13	13.Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	--Capacitaciones al equipo operativo - Asistencia a mesas técnicas - Informes de gestión general o específicos solicitados - Seguimiento y acompañamiento al equipo operativo - Presentación de auditoria	-Actas y listados de asistencia

© Siasur - 2022

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	9439554023		
2022	AGOSTO	2022	09	12			
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	PORVENIR	$ 1954432	$ 312709	$ 312800
Salud		SURA		$ 244304	$ 244400
ARL	3	SURA		$ 47610	$ 47700
Caja de Compensación	NO		Total	$ 567215	$ 604900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570451870081028

KAREN TATIANA RIAÑO OSPINA
1030613386

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2022

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030613386		RIAÑO OSPINA KAREN TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 Sur # 72 Q - 25 Casa 65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4591934	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	1649721318	943955 4023	I	2022/09/20	2022/09/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$604,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,800	$0	$0	$312,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$312,800	$0	$0	$312,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,700	$0	$0	$47,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$47,700	$0	$0	$47,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,400	$0	$0	$244,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$244,400	$0	$0	$244,400
TOTAL				**1**	**$604,900**	**$0**	**$0**	**$604,900**

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030613386		RIAÑO OSPINA KAREN TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 Sur # 72 Q - 25 Casa 65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4591934	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	1649721318	9439554023	I	2022/09/20	2022/09/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$604,900

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)							$1,954,432	$312,800			$1,954,432	$244,400			$0	$0			$1,954,432	$47,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$1,954,432	$312,800			$1,954,432	$244,400			$0	$0			$1,954,432	$47,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)							$1,954,432	$312,800			$1,954,432	$244,400			$0	$0			$1,954,432	$47,700		$0	$0
1	CC	1030613386	RIAÑO KAREN	230301		30	$1,954,432	$312,800	EPS010	30	$1,954,432	$244,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,954,432	$47,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)							$1,954,432	$312,800			$1,954,432	$244,400			$0	$0			$1,954,432	$47,700		$0	$0

Gmail

Karen Tatiana Riaño Ospina <pecta14@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 1649721318

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 12 de septiembre de 2022, 12:01
Para: pecta14@gmail.com



¡Hola, KAREN TATIANA RIAÑO OSPINA

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1649721318
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9439554023
Valor de la Transacción: $ 604.900
Fecha de Transacción: 12/09/2022

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.

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? 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		
	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1039-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1039-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-1039-2022.pdf	CUENTA ENERO-1039-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CERTIFICADO ARL CTO-1039-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1039-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-1039-2022.pdf	CUENTA FEBRERO-1039-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-1039-2022.pdf	CUENTA MARZO-1039-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-1039-2022.pdf	CUENTA ABRIL-1039-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 1039-2022-1.pdf	CUENTA MAYO-CTO 1039-2022-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 1039-2022.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 1039-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 1039-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO 1039-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 1039-2022.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 1039-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >