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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	LAURA NATALIA OBANDO ACOSTA		**Número de Documento:**	1013674780	
Correo Electrónico:	laura_obando01@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3213955850	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4747-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	821
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
K30P1	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736514**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-03-16		**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	$ 6046140	1291
2	2022-06-21	2022-08-15	2	$ 1245505	1738
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 3736514	1823
4	2022-08-16	2022-09-08	4	$ 4732914	2215
5	2022-09-08	2022-09-30	5	$ 2740110	2481

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-10-01	2022-11-30	6	$ 3736514	2928

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 1934765
2	ABRIL	$ 3627684
3	MAYO	$ 3627684
4	JUNIO	$ 3663961
5	JULIO	$ 3736514
6	AGOSTO	$ 3736514
7	SEPTIEMBRE	$ 3736510

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5562449	**$ 27800146**	**$ 24063632**	**$ 3736514**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Coadyuvar para que la Subred de cumplimiento con los objetivos y metas establecidas en el plan de acción del entorno educativo.	-En el desarrollo de las acciones comunitarias se realiza socialización de las medidas de prevención de COVID 19 a la comunidad, puntos de toma de pruebas y puntos de vacunación. Teniendo en cuenta la emergencia sanitaria.	-Actas de encuentros comunitarios.
2	2.Programar y desarrollar sesiones educativas en salud mental de acuerdo a la metodología y contenido temático del ciclo de formación educativa según al grado escolar, edades, cursos y características del desarrollo humano mediante la intervención.	-125 Intervenciones socio familiares a usuarios y/o familiares mediante la aplicación del instrumento assist y audit, dentro del entorno cuidador comunitario	-125 tamizajes
3	3. Fomentar hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educación en salud mental	-25 canalizaciones, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Formato digital de canalizaciones.
4	4. Realizar la concertación con las familias para el desarrollo de las sesiones.	-Lectura y apropiación del documento operativo correspondiente a los lineamientos de Entorno cuidador comunitario	-Acta de apropiación.
5	5. Realizar intervención a casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificación por parte de las Instituciones Educativas de acuerdo al lineamiento	-Desarrollo 10 espacios comunitarios para la promoción de hábitos saludables, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas y listados.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Socializar las Líneas de apoyo psicosocial y/o soporte en situación de crisis	-Orientar a los usuarios vinculados en la estrategia reducción de riesgos y daños sobre la cesación del consumo de sustancias psicoactivas, dentro del entorno comunitario.	-125 tamizajes.
7	7. Orientación y canalización a los servicios de salud y sociales, de acuerdo a las necesidades de la población identificadas en las acciones.	-Fortalecimiento de habilidades para la vida para la promoción de la convivencia social, salud mental y relaciones familiares en el marco de la mitigación del consumo de SPA y la prevención de otros eventos, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas de encuentro comunitario.
8	8. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional	-Socializar a los usuarios vinculados en la estrategia reducción de riesgos y daños la línea 106 para la intervención psicosocial en situación de crisis, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Formato de seguimiento a usuarios.
9	9. Garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Entrega oportuna de soportes físicos y digitales a la líder del proceso: tamizajes, actas acciones comunitarias, jornada de prevención de uso nocivo de alcohol y canalizaciones, así como archivo acorde al proceso de gestión documental, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas de encuentros comunitarios.
10	10. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-Entrega oportuna de soportes físicos y digitales a la líder del proceso: tamizajes, actas acciones comunitarias, jornada de prevención de uso nocivo de alcohol y canalizaciones, así como archivo acorde al proceso de gestión documental, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas de encuentros comunitarios.
11	11. Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Cumplimiento de las actividades establecidas para la implementación de acciones en el equipo de reducción riesgos y daños ,dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas
12	12. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental.	-Apoyar acciones según las necesidades de la institución y del PIC. Realizar informe técnico, tableros de control semanal y mensual, cronograma, indicadores de gestión, seguimientos escritos y diario de campo de las acciones desarrolladas en el equipo de reducción riesgos y daños, dentro del entorno comunitario.	-Actas de entrega.
13	13.Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	-Cumplimiento de las actividades establecidas para la implementación de acciones en el equipo de reducción riesgos y daños, dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas de entrega.
14	14, Las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC.	-Apoyar acciones según las necesidades de la institución y del PIC. Realizar informe técnico, tableros de control semanal y mensual, cronograma, indicadores de gestión, seguimientos escritos y diario de campo de las acciones desarrolladas en , dentro del entorno cuidador comunitario.	-Actas y listado de asistencia.

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**		$ 3736510
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9440861184			
2022	**SEPTIEMBRE**	**2022**	**10**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS DIEZPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PORVENIR	$ 1494604	$ 239137	**$ 239200**
Salud					NUEVA EPS		$ 186826	**$ 186900**
ARL				3	SURA		$ 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**	570475770051716

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

LAURA NATALIA OBANDO ACOSTA
1013674780

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013674780		OBANDO ACOSTA LAURA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 27 bis sur #12h-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7963082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1753356976	9442143357	I	2022/11/21	2022/11/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$462,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605		$36,500		$0	$0		$462,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605		$36,500		$0	$0		$462,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605		$36,500		$0	$0		$462,600
1	CC	1013674780 OBANDO LAURA		23030 1	30	$1,494,605	$239,200	EPS037	30	$1,494,605	$186,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,494,605	2.436%	$36,500	0	$0	$0	No	$462,600
Total		**Afiliados(1)**				$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605		$36,500		$0	$0		$462,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013674780		OBANDO ACOSTA LAURA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 27 bis sur #12h-59	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7963082	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1753356976	9442143357	I	2022/11/21	2022/11/15	BANCO DAVIVIENDA	0	$462,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$0	$0	$239,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$239,200	$0	$0	$239,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$0	$0	$36,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,500	$0	$0	$36,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,900	$0	$0	$186,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$186,900	$0	$0	$186,900
TOTAL				1	$462,600	$0	$0	$462,600