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:**	2022-11-01	**Hasta:**	2022-11-30	
Nombre del Contratista:	MONICA JULIET CUEVAS QUIROGA		**Número de Documento:**	1014228163	
Correo Electrónico:	Moni.juliet18@gmail.com		**Número Telefónico:**	3144866542	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7100-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1823
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$4886080	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 4886080	**CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL OCHENTAPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-09-20		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-11-30	1	$ 1791563	2928
2	2022-11-01	2022-12-31	2	$ 4886080	3332

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	SEPTIEMBRE	$ 1791563
2	OCTUBRE	$ 4886080

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4886080	$ 11563723	$ 6677643	$ 4886080

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Coadyuvar para que la Subred de cumplimiento con los objetivos y metas establecidas en el plan de acción del entorno educativo	-Con las orientadoras de las instituciones Educativas se realiza la concertación de 54 sesiones para dar cumplimiento al plan de acción a través actividades dirigidas a escolares con el objetivo de prevenir riesgos psicosociales que afecten la salud mental y la convivencia social de la comunidad educativa.	-Formato de sesiones colectivas, registro en cronograma, tablero de control.
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	-Se realizan 54 sesiones psicoeducativas dirigidas a los estudiantes de primaria y bachillerato con temáticas asociadas a la promoción de la salud mental y la prevención de riesgos psicosociales, teniendo en la cuenta las necesidades y requerimientos de cada Colegio.	-Formato de sesiones colectivas, registro en cronograma, tablero de control.
3	Fomentar hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educación en salud mental4	-En cada una de las 54 sesiones, las temáticas se orientan a promover el autocuidado, cuidado por los demás, la convivencia social y hábitos saludables a través de actividades psicoeducativas y lúdicas dirigidas a los niños, las niñas y adolescentes sensibilizándolos frente a la importancia de la salud mental e integral.	-Formato de sesiones colectivas, registro en cronograma, tablero de control.
4	Realizar la concertación con las familias para el desarrollo de las sesiones	-En las reuniones de concertación con el talento humano de cada institución se les notifica acerca de las temáticas para cada sesión especificando que el objetivo es la promoción de la salud mental y la convivencia social en la comunidad educativa.	-Formato de sesiones colectivas, registro en cronograma, tablero de control.
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	-En la ejecución de las 54 sesiones se pueden evidenciar riesgos psicosociales y otros factores que desencadenan alteración a la salud mental e integral de los estudiantes, para ello, se notifica que se les brinda apoyo en la intervención para casos específicos y siguiendo el protocolo de atención y el debido proceso a través de la canalización, si lo requieren.	-Formato de sesiones colectivas.
6	Socializar las Líneas de apoyo psicosocial y/o soporte en situación de crisis	-En el desarrollo de cada sesión, a los estudiantes se les socializan las líneas de atención Psicosocial y de atención para situaciones que requieran intervención inmediata o notificación a instituciones y entidades que brindan apoyo y mitigan algun tipo de riesgo.	-Formato de sesiones colectivas.
7	Orientación y canalización a los servicios de salud y sociales, de acuerdo a las necesidades de la población identificadas en las acciones	-En los Colegios intervenidos, se brinda información acerca de las instituciones que prestan servicios de orientación y apoyo, para garantizar la atención oportuna y responder a las necesidades de la comunidad. Se da la claridad que estos procesos se desarrollan a través de la canalización. En esta línea, se realiza una canalización para un adolescente que requiere control y seguimiento con especialidades en salud mental.	-Acta, formato de canalización y correo electrónico.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional	-Para la recolección de información, específicamente los formatos de sesiones colectivas se garantiza la redacción del desarrollo de cada una de las 54 sesiones con las particularidades evidenciadas durante las acciones con la comunidad educativa.	-Formato de sesiones colectivas, registro en cronograma, tablero de control.
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	-Se garantiza el diligenciamiento de los soportes con calidad del dato, redacción y ortografía, así como la entrega oportuna de los soportes y de esta manera dar cumplimiento a la adecuada sistematización.	-Formato de sesiones colectivas, registro en cronograma, tablero de control.
10	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas	-Los soportes correspondientes a las 54 sesiones colectivas realizadas, se entregan oportunamente con la información de cada una, de esta manera se entregan los productos obtenidos de acuerdo al lineamiento e indicaciones técnicas.	-Formato de sesiones colectivas, registro en cronograma, tablero de control.
11	Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad	-Para dar cumplimiento a la presentación de los informes, se realiza el diligenciamiento de los tableros de control semanal y mensual y se notifican el total de las sesiones realizadas en cada localidad e institución educativa.	-Registro en Drive de cronograma y tableros de control.
12	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental	-Los soportes que contienen la información de cada una de las 54 sesiones colectivas ejecutadas en el mes, se alistaron y organizaron para dar cumplimiento y garantizar los lineamientos del proceso de gestión documental.	-Formato de sesiones colectivas.
13	Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	-Se notificaron oportunamente las eventualidades que interfirieron en el cumplimiento de los objetivos, efectuando ajustes en el cronograma para garantizar la veracidad y el cumplimiento de la programación correspondiente al plan de acción.	-Registro en cronograma, tablero de control.
14	Las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del PIC	-Durante el plazo de ejecución del contrato, estuve atenta a indicaciones y orientaciones que me permitieran apoyar desde mi perfil profesional a las necesidades del PIC.	-No Aplica debido a que no hay soporte distinto a las sesiones colectivas.

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	1050290876		
2022	OCTUBRE	2022	11	15			
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	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24132853483

MONICA JULIET CUEVAS QUIROGA
1014228163

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Siasur - 2022

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-11-15, 10:05:33 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1050290876

Periodo Cotización: octubre de 2022 **Periodo Servicio:** octubre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8868233680

PAGADO 15/11/2022 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA JULIET CUEVAS QUIROGA		
Documento	CC1014228163	**Dirección**	CRA 76 69 A 15
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	1
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P.	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineterio	Total
CC 1014228163	MONICA JULIET CUEVAS QUIROGA	59	00								X										0	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.954.432	$ 312.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.954.432	$ 244.400	2,436	$ 1.954.432	$ 47.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.954.432	$ 1.954.432	$ 1.954.432	$ 0	$ 312.800	$ 244.400	$ 47.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 604.900	$ 0	$ 604.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



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 SEPTIEMBRE CTO No 7100-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 7100-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO No 7100-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO No 7100-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

ID de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
CUENTA SEPTIEMBRE [illegible]	CUENTA SEPTIEMBRE [illegible]	[illegible]
CUENTA OCTUBRE CTO No [illegible]	CUENTA OCTUBRE CTO No [illegible]	[illegible]