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:	YENNY KATERINE ESCOBAR GOMEZ		**Número de Documento:**	53088997	
Correo Electrónico:	kathe1220@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138513463	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5424-2022	**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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$4751871	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4751871**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS**		

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	2022-06-21	2022-08-15	1	$ 1124582	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 3736514	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 4732914	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 2740110	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 4751871	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 4751871	3332

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 3627684
2	JUNIO	$ 3663961
3	JULIO	$ 3736514
4	AGOSTO	$ 3736514
5	SEPTIEMBRE	$ 3736510
6	OCTUBRE	$ 4751871

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6167063	**$ 28004925**	**$ 23253054**	**$ 4751871**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigación y prevención del contagio de covid-19 en población general y diferencial.	-Para el mes de noviembre se realizan 15 acciones de IEC en las localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, se llevan a cabo 2 grupos de apoyo 1 para personas de los sectores LGBTI y 1 dirigido a las familias y redes de apoyo, así mismo se generan 10 fortalecimientos, en cada uno de estos espacios se orienta en charlas educativas para el cuidado, mitigación y prevención del contagio de covid-19 en población general y diferencial.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
2	2. Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH – reactivo y sífilis con resultado positivo.	-Frente a los casos positivos para Sífilis y Hepatitis B, así como reactivos para VIH, identificados mediante los tamizajes, se llevan a cabo los seguimientos pertinentes según necesidades observadas.	Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
3	3. Implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilización de red de recursos institucionales y comunitarios.	-Para el mes de noviembre se realizan 15 acciones de IEC en las localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, se llevan a cabo 2 grupos de apoyo 1 para personas de los sectores LGBTI y 1 dirigido a las familias y redes de apoyo, se implementa un encuentro de familias, así mismo se generan 10 fortalecimientos, en cada uno de estos se abordan temáticas relacionadas con la prevención y mitigación del consumo de sustancia psicoactivas.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
4	4. Identificar el riesgo por medio de la herramienta ASSIST, AUDIT. Ligado a una intervención breve, entrevista motivacional.	-Mediante las acciones desarrolladas se identifican los riesgos en salud de la población abordada, que hacen parte de los sectores LGBTI.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros.	-Se fomenta la atención en salud, instituciones sectoriales e intersectoriales, mediante canalizaciones realizadas a población que requiera la prestación de los servicios.	-Formato de canalización.
6	6. Aplicar las herramientas de captación de información de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco del Convenio PIC, y propios de la Institución.	-Se realizan asesorías individuales por la dupla psicosocial haciendo uso del formato Sisco, los grupos de apoyo se registran en el formato de acta, el alistamiento de las acciones de IEC se genera mediante ficha metodológica.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
7	7. Generar escucha activa en espacios comunitarios para la promoción de hábitos saludables, con cuidadoras y líderes, para generar procesos para la autogestión, la autonomía, el empoderamiento en prácticas de cuidado y auto cuidado.	-A través de las acciones de IEC en las localidades de Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, los grupos de apoyo de personas LGBTI, familias, fortalecimientos, asesorías individuales y familiares, se generan espacios de escucha activa para la promoción de hábitos saludables, con cuidadoras y líderes, para fomentar procesos para la autogestión, la autonomía, el empoderamiento en prácticas de cuidado y auto cuidado.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
8	8. Buscar acciones de rehabilitación integral e inclusión (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, política, cultural), de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores.	-Mediante el desarrollo de las diferentes acciones se promueven procesos de rehabilitación integral e inclusión social de las personas con trastornos mentales, familiares y cuidadores, según necesidades identificadas en el territorio.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
9	9. Realizar el seguimiento presencial y no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta.	-A través de las actividades desarrolladas por el equipo de CE LGBTI, se promueven las acciones en salud que den respuesta a las necesidades identificadas por la comunidad de los sectores LGBTI, en especial lo concerniente a las afectaciones en salud mental.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
10	10. Fortalecer habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevención de violencia intrafamiliar, violencia por razones de género y prevención de otros eventos como la conducta suicida a fin de promover la convivencia social y la salud mental.	-Mediante la implementación de los grupos de apoyo se fortalecen habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevención de violencia intrafamiliar, violencia por razones de género y prevención de otros eventos como la conducta suicida a fin de promover la convivencia social y la salud mental de las personas que hacen parte de los sectores LGBTI.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
11	11. activación de rutas (SIRC) de las subredes para contribuir a una gestión efectiva de los enrutamientos, canalizaciones o activaciones de rutas sectoriales, intersectoriales o transectoriales	-Se fomenta la atención en salud, instituciones sectoriales e intersectoriales, mediante canalizaciones realizadas a población que requiera la prestación de los servicios.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
12	12. Socializar la Línea 106 "Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situación de crisis" y sus canales de atención.	-En las acciones desarrolladas se lleva a cabo la socialización de la línea 106, con el fin de promover su uso para la atención psicosocial de la población en general y de los sectores LGBTI.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
13	13. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se lleva a cabo gestión documental según los meses auditados.	-Carpetas con el proceso de gestión documental, según requerimientos realizados.

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
14	14. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se participa en las reuniones programadas por el Entorno Cuidador Comunitario, así como las asignadas desde el nivel central de la Secretaria Distrital de Salud.	-Formatos Sisco, actas y fichas metodológicas.
15	15. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	-Se participa en las acciones dispuestas, según necesidades de la institución y del PIC.	-Segun requerimientos

© 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	$ 4751871
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	63281265		
2022	OCTUBRE	2022	11	15			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1900748	$ 304120	$ 304200
Salud		SÁNITAS		$ 237594	$ 237600
ARL	3	SURA		$ 46302	$ 46400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 551636	$ 588200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870400753

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

YENNY KATERINE ESCOBAR GOMEZ
53088997

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 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	53088997	YENY KATERINE ESCOBAR GOMEZ		CLL 58B SUR 48B 60	3460402	KATHE1220@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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	I	15/11/2022	63281265	$588.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	237.600	0		0		0	0	0	0	237.600	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	304.200	0	0	0	0	0	0		304.200	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	46.400				46.400	0	0	46.400			464	46.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	237.600	237.600
Pensión	1	304.200	304.200
Riesgos Laborales	1	46.400	46.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	588.200	588.200

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	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53088997	YENY KATERINE ESCOBAR GOMEZ	CLL 58B SUR 48B 60	3460402	KATHE1220@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ. D.C.		NO

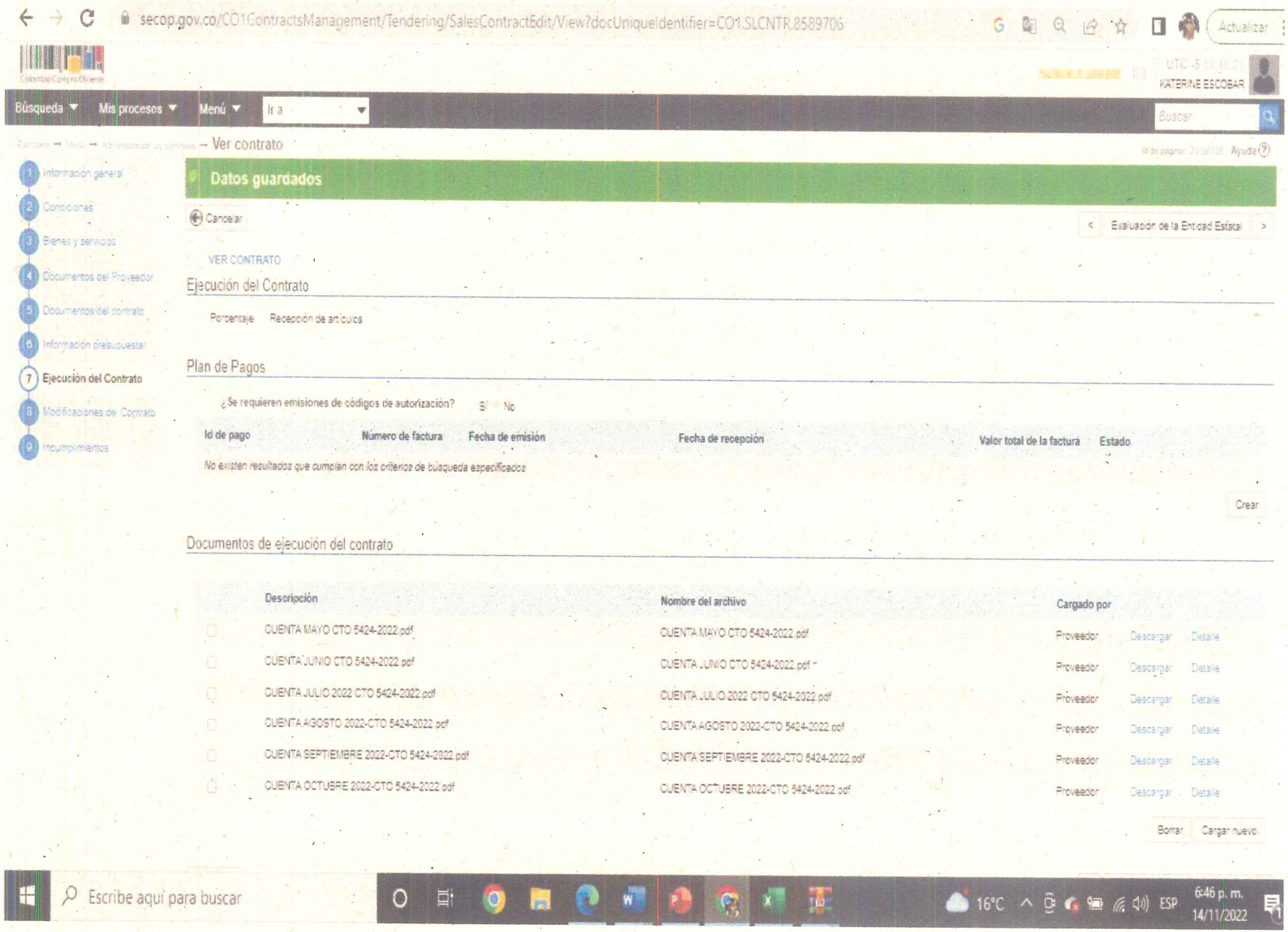
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-10	2022-10	1	15/11/2022	63281265	$588.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
o.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cot/rmte	Subtipo	Extranjero	Cotiza. exterior	Estacando	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario 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
1	CC	53088997	ESCOBAR GOMEZ YENY KATERINE	59	0			N																	23020	1.900.749	304.200	0	0	0	0	EPS005	1.900.749	237.600	14-11	1.900.749	3	46.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.8589706
Actualizar
KATERINE ESCOBAR
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar
Ver contrato
Ayuda
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
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 MAYO CTO 5424-2022.pdf
CUENTA JUNIO CTO 5424-2022.pdf
CUENTA JULIO 2022 CTO 5424-2022.pdf
CUENTA AGOSTO 2022-CTO 5424-2022.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE 2022-CTO 5424-2022.pdf
CUENTA OCTUBRE 2022-CTO 5424-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Escribe aquí para buscar
16°C
ESP
6:46 p. m.
14/11/2022