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:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	DANNA CATHERINE PEREZ TOVAR		**Número de Documento:**	1022393711	
Correo Electrónico:	DANNA.KATHE08@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3202105780	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1294-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	275
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	$3736514	68.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736514**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-01-19		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-04-30	1	$ 362768	1014
2	2022-05-01	2022-06-20	2	$ 6046140	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 1245505	1738
4	2022-07-01	2022-07-31	4	$ 3736514	1823
5	2022-08-16	2022-09-08	5	$ 4732914	2215

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-09-08	2022-09-30	6	$ 1053873	2481
7	2022-10-01	2022-11-30	7	$ 5422755	2928
8	2022-11-01	2022-12-31	8	$ 3736514	3332
9	2022-12-01	2023-01-31	9	$ 3736514	3724

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 1813842
2	FEBRERO	$ 3627684
3	MARZO	$ 3627684
4	ABRIL	$ 3627684
5	MAYO	$ 3627684
6	JUNIO	$ 3663961
7	JULIO	$ 3736514
8	AGOSTO	$ 3736514
9	SEPTIEMBRE	$ 2050273
10	OCTUBRE	$ 5422755
11	NOVIEMBRE	$ 3736514

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 12334126	**$ 42407623**	**$ 38671109**	**$ 3736514**

	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	-Durante el mes de Diciembre del año 2022 se realizaron 34 asesorías, con sus seguimientos, en modalidad presencial a usuarios de la estrategia RCB salud mental, además se realizaron 4 encuentros con gestores, 4 encuentros con la red de cuidadores, 4 encuentro con el grupo cuidadores y capacidades y 1 encuentro interlocal	-Base de datos, actas, fichas, piezas comunicativas
2	2. Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH – reactivo y sífilis con resultado positivo.	-Asesoría a 20 Pcd con discapacidad y/o afectaciones psicosociales, 14 cuidadores de Pcd y/o afectaciones psicosociales	-Actas, listados de asistencia y bases de datos
3	3. Implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilización de red de recursos institucionales y comunitarios.	-Se realiza identificación y selección de familias para la participación de acciones en la Red de cuidado colectivo RBC Soporte social	-Diligenciamiento de formatos, actas y listados, base de datos

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Identificar el riesgo por medio de la herramienta ASSIST, AUDIT. (Ligado a una intervención breve, entrevista motivacional.	-Realizar acciones de la estrategia de cuidado colectivo RBC soporte social	-Actas, listados de asistencia y bases de datos
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.	-Identificar las necesidades en salud de personas con discapacidad, cuidadores de personas con discapacidad, y asistentes a grupos de RBC	Diligenciamiento de formatos, actas y listados-
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.	-Realizar acciones de la estrategia de cuidado colectivo RBC soporte social	-Actas, listados de asistencia y bases de datos
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.	-Realizar acciones de la estrategia de cuidado colectivo RBC soporte social	-Actas, listados de asistencia y bases de datos
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.	-Entrega de soportes de las diferentes asesorías a nivel individual, y acciones colectivas, así como la base RBC Soporte social.	-Actas y respectivos soportes
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.	-En las acciones individuales y colectivas se socializa la línea de atención 106 así como su propósito, de acuerdo a las necesidades identificadas	-Respectivos soportes
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 y la violencia entre barras futboleras, a fin de promover la convivencia social y la salud mental.	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes
11	11. Socializar la Línea 106 "Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situación de crisis" y sus canales de atención.	-En las acciones individuales y colectivas se socializa la línea de atención 106 así como su propósito, de acuerdo a las necesidades identificadas	-Actas de reunión, listado de asistencia, bases de datos
12	12. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes
13	13. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes
14	14. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC	-De acuerdo a solicitud del entorno comunitario	-Respectivos soportes

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**	63819011		
2022	**NOVIEMBRE**	**2022**	**12**	**06**			
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	PORVENIR	$ 1494606	$ 239137	$ 239200
Salud		COMPENSAR		$ 186826	$ 186900
ARL	3	SURA		$ 36409	$ 36500
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 433765**	$ 462600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	18985805977

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

Danna Catherine Perez Tovar

DANNA CATHERINE PEREZ TOVAR
1022393711

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	1022393711	DANNA CATHERINE PEREZ TOVAR	Calle 22L 96 H 19	4203909	danna.kathe08@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	
2022-11	2022-11	I	06/12/2022	63819011	$462.600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	186.900	0		0		0	0	0	0	186.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	239.200	0	0	0	0	0	0		239.200	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	36.500				36.500	0	0	36.500			365	36.500	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	186.900	186.900
Pensión	1	239.200	239.200
Riesgos Laborales	1	36.500	36.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	462.600	462.600

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	1022393711	DANNA CATHERINE PEREZ TOVAR	Calle 22L 96 H 19	4203909	danna.kathe08@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	
2022-11	2022-11	I	06/12/2022	63819011	$462.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
o.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	IRD	IGT	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	Correcciones	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	1022393711	PEREZ TOVAR DANNA CATHERINE	59	0			N																	230301	1.494.606	239.200	0	0	0	0	EPS008	1.494.606	186.900	14-11	1.494.606	3	36.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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		
CERTIFICADO ARL CTO-1294-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1294-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1294-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1294-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CUENTA ENERO - CTO No. 1294-2022.pdf	CUENTA ENERO - CTO No. 1294-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA FEBRERO - CTO No. 1249-2022.pdf	CUENTA FEBRERO - CTO No. 1249-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA MARZO - CTO No. 1249 -2022.pdf	CUENTA MARZO - CTO No. 1249 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA ABRIL - CTO No. 1249 -2022.pdf	CUENTA ABRIL - CTO No. 1249 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA MAYO - CTO 1294 -2022.pdf	CUENTA MAYO - CTO 1294 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JUNIO - CTO 1294-2022.pdf	CUENTA JUNIO - CTO 1294-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JULIO - CTO 1249 -2022.pdf	CUENTA JULIO - CTO 1249 -2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA AGOSTO - CTO 1294-2022.pdf	CUENTA AGOSTO - CTO 1294-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA SEPTIEMRE -CTO 1294-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMRE -CTO 1294-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE 2022 CTO 1249-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2022 CTO 1249-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA OCTUBRE 2022 CTO 1294-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE 2022 CTO 1294-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA NOVIEMBRE 2022 CTO 1294 - 2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2022 CTO 1294 - 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle