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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2022-12-01	**Hasta:**	2022-12-31	
Nombre del Contratista:	LEIDY CARINA CAPERA TAPEIRO		**Número de Documento:**	1014221018	
Correo Electrónico:	Leydyhermisa23@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3178957041	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5176-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
Perfil:	TECNICO I 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299415**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-05		**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	$ 319984	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 2299415	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 2912591	2215
4	2022-09-08	2022-09-30	4	$ 1686238	2481
5	2022-10-01	2022-11-30	5	$ 2299415	2928

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	$ 2299415	3332
7	2022-12-01	2023-01-31	7	$ 2299415	3724

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MAYO	$ 1860368
2	JUNIO	$ 2254767
3	JULIO	$ 2299415
4	AGOSTO	$ 2299415
5	SEPTIEMBRE	$ 2299414
6	OCTUBRE	$ 2299415
7	NOVIEMBRE	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	$ 17911624	$ 15612209	$ 2299415

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Captar, identificar y recepionar la información generada en la operación de los subsistemas de Vigilancia en Salud publica (VSP)	--DILIGENCIAMIENTO DE SIS 150 CON CLARIDAD Y VERACIDAD CON LOS DATOS DE LA APLICACION DE CADA BIOLOGICO SEGUN LA ESTRATEGIA . SEGUN MICROPLANEACION.	- soporte formato sis 150
2	Consignar la información detallada en la obligacion anterior, en las herramientas informáticas dispuestas en cada subsistema, formatos, bases, aplicativos o demas que sea indicados	-- DILIGENCIAMIENTO FORMATO DE CENSO DE VIVIENDAS CON CLARIDAD Y VERACIDAD SEGUN BARRIO INTERVENIDO SEGUN CORRESPONDA	-SOPORTE ACTA DE LA DESCRIPCION DE LO APLICADO EN CADA -SOPORTE ACTA DE LA DESCRIPCION DE LO APLICADO EN CADA CONCENTRACION
3	Georreferenciar los registros captados, identificados y recepcionados garantizando coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización	-- ASISTENCIAS Y PARTICIPACION EN CADA UNA DE LAS CONCENTRACIONES PROYECTADAS SEGUN MIGROPLANEACION	-- SOPORTE CON ACTAS DE LO APLICADO EN CADA CONCENTRACION SOPORTE CON ACTAS DE LO APLICADO EN CADA CONCENTRACION
4	Actualizar las bases de datos, formatos y demas instrumentos que correspondan	-- REGISTRO CON INFORMACION CLARA Y VERAZ EN EL REGISTRO DE LAS VACUNAS EN CADA FORMATO O CONSENTIMIENTO DE VPH PARA LOS PADRES O CUIDADORES DE LA PLOBACION OBJETO PARA CADA BIOLOGICO.	- SOPORTE DE CONSENTIMIENTOS INFORMADO DE REGISTRO DE DILIGENCIAMIENTO DEL CARNET DE VACUNAS ADMINISTRADAS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Hacer los ajustes correspondientes en los diferentes aplicativos, bases de datos, formatos de acuerdo a las indicaciones correspondientes y sugeridas por la Secretaria Distrital de Salud	- SEGUIR CONDUCTO REGULAR DANDO ACONOCER LAS NOVEDADES PRESENTADA EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD	-- SEGUIR CONDUCTO REGULAR DANDO ACONOCER LAS NOVEDADES PRESENTADA EN EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD
6	Depurar, consolidar, ajustar la información y la respectiva realimentación a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato	-REALIZAR LA VERIFICACION DEL APLICATIVO DISTYRITAL 2.0 DE LOS ESQUEMA DE VACUNACION ACTUALIZACION DE TADOS DE MENORES DE LA BASE ENTREGADA	-- DRIVE CON RETROALIMENTACION MENORES SEGUN NECESIDAD CON AGENDAMIENTO EFECTIVO
7	Enviar las bases de datos generadas a las Unidades Primarias Generadoras del dato (UPGD), Subredes y Secretaria Distrital de Salud (nivel central) o archivos planos soporte de la vigilancia, según lo tiempos definidos por cada subsistema	--- REALIZAR LA VERIFICACION EN EL APLICATIVO 2 .0 REALIZAR LLAMADAS TELEFONICAS ACADA UNO DE LOS USUARIOS OBJETO DEL PROGRAMA SEGUN CORTE ASIGNADA	-DREIVE CON MENORES A DIARIO Y APLICATIVO RETROALIMENTACION DE LOS SEGUIMIENTOS EFECTIVOS REPROGRAMADOS
8	Cruzar las bases de datos de acuerdo a las diferentes fuentes de informacion producida en cada subsistema	--DAR ACONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS EL APLICATIVO SEGUN GRUPO DE EDAD PARA LOGRAR DISMINUIR LOS RIESGOS DE MORBIMORTALIDAD	-FORMATO DE CANALIZACIONES DEBIDAMENTE DILIGENCIADO CON LA ACTIVACON DE RUTAS SEGUN LA NECESIDAD
9	Presentár reporte de la información para los procesos de análisis en articulación con los profesionales y/o profesional especializado a cargo de cada uno de los subsistemas	DAR A CONOCER INCONFORMIDADES INDIVIDUALES O GRUPALES PARA MINIMIZAR PROBLEMATICAS SIGUIENTE CON EL CONDUCTO REGULAR , ASISTENCIA Y PARTICIPACION EN CADA UNO DE LOS ESPACIOS COMVOCADOS POR EL PROGRAMA SUS TRASVERSALIDAD	-ACTAS DE COMITE PAI EXTRAMURAL ACXTAS DE SOCIALIZACION DE NOVEDADES
10	Brindar asistencia técnica a la notificación de eventos de interés en salud pública y actualizar el Sistema de vigilancia Nacional- SIVIGILA en las UPGD	--REALIZAR LA VERIFICACION 2,0 RELIZAR LLAMADA TELEFONICA A CADA UNO DE LOS USUARIOS OBJETO DEL PROGRAMA SEGUN CORTE ASIGNADA	--DRIVE CON MENORES AASIGNADOS ADIARIO APLICATIVO 2,0 RETROALIMENTACION DE LOS SEGUIMIENTOS EFECTIVOS Y REPROGRAMADOS
11	Realizar intervención epidemiológica de campo (IEC) con el propósito de diligenciar ficha de notificación a los casos en los que se tome muestra en los diferentes eventos de Salud Publica, de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud para la atención de brotes	-- DAR ACONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIO SEGUN GRUPO DE EDAD PARA LOGRAR DISMINUIR LOS RIESGOS DE MORTALIDAD	- FORMATO DE CANALIZACIONES DEBIDAMENTE DILIGENCIADO CON LA ACTIVACON DE RUTAS SEGUN LA NECESIDAD
12	Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID	--DAR A CONOCER INCONFORMIDADES INDIVIDUALES O GRUPALES PARA MINIMIZAR PROBLEMATICAS SIGUIENTE CON EL CONDUCTO REGULAR , ASISTENCIA Y PARTICIPACION EN CADA UNO DE LOS ESPACIOS COMVOCADOS POR EL PROGRAMA SUS TRASVERSALIDA	-ACTAS DE COMITE PAI EXTRAMURAL ACTAS DE SOCIALIZACION DE NOVEDADES

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública	-ERIFICACION DE COMPORTAMIENTO DE LAS COBERTURAS A DIARIO	-- TABLERO DE CONTROL
14	Canalizar y activar las diferentes ruta integrales de atención en salud	-- REALIZAR CON CLARIDAD Y VERACIDAD PROCESOS DE GESTION DOCUMENTAL SEGUN INDICACIONES DEL PROCESO DE ARCHIVO EN CADA UNA DE LAS ACTIVIDADES	-- CARPETA CON FORMATOS DEBIDAMENTE ORGANIZADA Y FOLIADA SEGUN PROTOCOLO DIGESTION AMBIENTAL
15	Consolidar informes de Bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"
16	Asistir al comité Programa Ampliado de Inmunizaciones Local	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"	-"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"
17	Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"
18	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"
19	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato Único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"	"NO SE REALIZA EN PERIODO A CERTIFICAR"

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	$ 2299415
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9443420462		
2022	NOVIEMBRE	2022	12	12			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1000000	$ 160000	$ 161100
Salud		SALUD TOTAL		$ 125000	$ 125900
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24600
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 311600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	451870076432

Leidy Carina Capera.

LEIDY CARINA CAPERA TAPEIRO
1014221018

LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	e Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-L ımento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1014221018		CAPERA TAPIERO LEYDI CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 78B NO 42 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4105633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1000004296	94434204G2	I	2022/12/06	2022/12/12	BANCO BOGOTA	6	$331,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$1,100	$0	$161,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000	$1,100	$0	$161,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$200	$0	$24,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$200	$0	$24,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,000	$200	$0	$20,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$20,000	$200	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$900	$0	$125,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$900	$0	$125,900
TOTAL				1	$329,400	$2,400	$0	$331,800

en línea

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 101-4221018		CAPERA TAPIERO LEYDI CARINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 78B NO 42 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4105633	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1000004296	9443420462	I	2022/12/06	2022/12/12	BANCO BOGOTA	6	$331,800

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)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	101-4221018	CAPERA LEYDI	230301	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000	CCF24	30	$1,000,000	$20,000	14-11	30	$1,000,000	$24,400	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$1,000,000	$20,000			$1,000,000	$24,400		$0	$0

2022/12/12 09:04 AM