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:**	2023-01-01	**Hasta:**	2023-01-31	
Nombre del Contratista:	FLOR MYRIAM DIAZ GONZALEZ		**Número de Documento:**	52874625	
Correo Electrónico:	diazmyriam37@gmail.com		**Número Telefónico:**	3115074267	
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	**Cargo:**	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2744-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	426
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS TUNAL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2232442	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2232442**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-05-01	2022-05-31	1	$ 2232442	1342
2	2022-06-01	2022-06-30	2	$ 2232442	1569
3	2022-07-01	2022-07-31	3	$ 2232442	1751
4	2022-07-01	2022-08-31	4	$ 2232442	2097
5	2022-09-01	2022-09-30	5	$ 2232442	2439

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-10-01	2022-10-31	6	$ 2232442	2807
7	2022-11-01	2022-12-31	7	$ 2232442	3345
8	2022-12-01	2023-01-31	8	$ 2232442	3701
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 2232442	211

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2232442
2	MARZO	$ 2232442
3	ABRIL	$ 2232442
4	MAYO	$ 2232442
5	JUNIO	$ 2232442
6	JULIO	$ 2232442
7	AGOSTO	$ 2232442
8	SEPTIEMBRE	$ 2232442
9	OCTUBRE	$ 2232442
10	NOVIEMBRE	$ 2232442
11	DICIEMBRE	$ 2232442

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6697326	$ 26789304	$ 24556862	$ 2232442

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Utilizar las medidas, elementos de protección personal y explicar el proceso de aplicación del biológico al usuario cumpliendo los lineamientos de vacunación segura y dar recomendaciones en los cuidados post vacunales.	--portar adecuadamente mente los electos de protección personal (tapaboca , bata , monogafas) - -	--se evalúa antes de iniciar el procedimiento de vacunación-19
2	Desarrollar el proceso de asesoría al usuario que se va a vacunar contra el COVID-19 para el diligenciamiento del formato de consentimiento informado	--brindar educación adecuada mente frente al procedimiento de la vacunación COVID-19 realizar el correcto diligenciamiento de los consentimientos informados si tachones, sin enmendaduras ---	-diligenciamiento de los formatos de consentimientos sin enmienda
3	Cumplir con el cronograma de limpieza y desinfección de las neveras, termos, cavas entre otros	-realizar el respectivo diligenciamiento de los formatos de limpieza y desinfección -	--formato de limpieza y desafección ambulatorio para vacunación COVID-19

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Diligenciar el registro diario de vacunación (físico o magnético) de acuerdo con los formatos enviados por el MSPS y diligenciar los documentos que se requieran con forme los lineamientos técnicos del proceso que se esté apoyando, organizar y entregar el archivo.	--realizar el registro en las bases de datos siasur , pai distrital y paiweb --	-bases de datos siasur, pai distrital y paiweb
5	Monitorear los usuarios en la sala de observación, con el fin de identificar precozmente la presencia de un ESAVI – ya sea leve o grave para activar el protocolo de urgencias en caso de presentarse una eventualidad. Primer respondiente	-realizar observación de manera continua a los usuarios que han sido vacunados, con el fin de evidenciar posibles esavis, ya su ves activar el protocolo de urgencias si es necesario - -	--formato de eventos adversos no graves posterior ala vacunación, totalmente diligenciado
6	Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas	--garantizar la vacunación a toda la población de acuerdo su rango de edad, su estado de salud, brindar educación frente al procedimiento de vacunación y brindar cuidados en salud según necesidad ---	-procedimientos de vacunacion
7	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorías internas y externas según requerimiento	-recopilación de las dosis administradas en el tablero de control de biológico, recopilación de las personas registradas en siasur , pai distrital ,paiweb y carpetas organizadas con los consentimientos informados diligenciados -	---tablero control del biológico, bases de siasur ,pai distrital, paiweb , consentimientos informados
8	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades	-se debe realizar la entrega de los respectivos registros en las bases de datos a diario, también se debe entregar los consentimientos informados en una carpeta - -	--los documentos y registros quedan en custodia del coordinador de PAI COVID-19
9	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización).	-garantizar la vacunación de toda la población agendada y prestado para la vacunación de acuerdo a la edad y dosis correspondientes -	--proceso de verificación en el aplicativo de la correspondiente dosis del biológico
10	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	--se debe tener comunicacion directa con los jefes de cada punto para que resuelvan cualquier eventualidad ll	--llamadas telefónicas, correos electrónicos
11	Búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación	-se realiza demanda inducida de todas las personas agendadas y registradas en pisis-	--llamadas telefónicas
12	Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS.	-asistir a las reuniones que realiza la SDS para fortalecer los conocimientos -	--lista de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones	-garantizar las jornadas de vacunación dirían, teniendo el talento humano capacitado y operando para realizar la vacunación COID-19 de forma correcta y veras dar cumplimiento a los horarios establecidos - --	-jornadas de vacunación de 7:00am a 4:30pm
14	Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización	-realizar el procedimiento de vacunaçión de forma acertiva , oportuna, garantizar la atención humanizada --	--observación del proceso de vacunación
15	Realizar acciones de apoyo a la operación del plan nacional de vacunación contra el COVID	-	-
16	Implementar los procesos asignados con criterios de calidad a fin de dar cumplimiento a los objetivos y las metas establecidas en el Plan de Intervenciones Colectivas.- Asistir a procesos de fortalecimiento técnico para el desarrollo adecuado y con calidad de los procesos en salud pública.	-	-

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	$ 2232442
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1105584949		
2022	DICIEMBRE	2023	01	06			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOSPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		NUEVA EPS		$ 125000	$ 125000
ARL	3	SURA		$ 24360	$ 24400
Caja de Compensación	NO		Total	$ 290220	$ 309400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870380864

Flor Myriam Díaz

FLOR MYRIAM DIAZ GONZALEZ
52874625

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52874025
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			FLOR MYRIAM DIAZ GONZALEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 40C NO 68F - 42 SUR	TELÉFONO:	7169290
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	1105584949	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACION OTROS	MES diciembre AÑO 2022	PERIODO COTIZACION SALUD:	MES diciembre AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/01/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9902892669

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS COTIZANTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	MORA COTIZACIÓN	MORA FSP	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 160.000
SUBTOTALES:										$ 160.000	$ 0	$ 160.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD VALOR	LICENCIA MATERNIDAD NÚMERO AUTORIZACIÓN	LICENCIA MATERNIDAD VALOR	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	LIQUIDACIÓN VALOR ADRES	MORA COTIZACIÓN	MORA VALOR ADRES	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 120.000
SUBTOTALES:													$ 120.000	$ 0	$ 0	$ 120.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE	No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP NÚMERO AUTORIZACIÓN	INCAPACIDAD ERP VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	SALDO A FAVOR PLANILLA	SALDO A FAVOR VALOR	LIQUIDACIÓN COTIZACIÓN	TOTALES APORTES	TOTALES MORA	TOTALES DESCUENTO	TOTALES VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 24.400	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400
SUBTOTALES:									$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 24.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	DATOS DEL COTIZANTE: TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	RESIDENTE REFORMA TRIBUTARIA	NOVEDADES: NO	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	VSP	IRP
1	CC 52874025	DIAZ GONZALEZ FLOR MYRIAM	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE		$ 1.000.000					NO															

SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES							
		PENSIÓN								SALUD					ARP					CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTAROS CAPITALIZADOR	APORTES VOLUNTAROS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 160.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 0	$ 120.000	$ 0	$ 120.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.000.000	52874025	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		1.000.000									1.000.000															

TOTAL	$ 309.400

Planilla Pagada

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 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? ○ Sí ◉ 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	2744-2022.pdf	2744-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MARZO 2744-2022.pdf	MARZO 2744-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ABRIL 2744-2022.pdf	ABRIL 2744-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	MAYO 2744-2022.pdf	MAYO 2744-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2744-2022-1.pdf (Archivado)	2744-2022-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO 2744-2022.pdf	JUNIO 2744-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2744-JULIO2022.pdf	2744-JULIO2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2744-2022 AGOSTO	2744-2022 FLOR(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2744-2022 SEPTIEMBRE MIRYAM.pdf	CTO 2744-2022 SEPTIEMBRE MIRYAM.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 2744-2022 CUENTA OCTUBRE.pdf	CTO 2744-2022 CUENTA OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	2744-2022 NOVIEMBRE.pdf	2744-2022 NOVIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar