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:	ANDREA CAROLINA LOPEZ APONTE		**Número de Documento:**	35422085	
Correo Electrónico:	andre_ka_aponte@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102796733	
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	**Cargo:**	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5167-2022	**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
8	2023-01-01	2023-01-31	8	$ 2299415	3848
9	2023-01-01	2023-01-31	9	$ 2299415	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	$ 2299415	3848
11	2023-01-01	2023-03-26	11	$ 4292241	341

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
8	DICIEMBRE	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	$ 29102110	$ 17911624	$ 11190486

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 formato sis150 con claridad y veracidad con los datos de la aplicación de cada biológico según la estrategia. Según micropalneacion . -	--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 de formato de censo de viviendas, con calidad y veracidad según barrio intervenido con su respectivo según corresponde. -	--Soporte: censo de vivienda y mapa
3	Georreferenciar los registros captados, identificados y recepcionados garantizando coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización	--Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro planeación. -	--Soporte: acta con la descripción de lo aplicada en cada concentración.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	Actualizar las bases de datos, formatos y demas instrumentos que correspondan	--Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento de VPH para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico. --	-Soporte: consentimiento informado de vph y registro del diligenciamiento del carne de vacunas o del TUV con las vacuna administrada.
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 a conocer las novedades presentadas en el desarrollo de cada actividad. .	---Soporte: Acta de socializacion
6	Depurar, consolidar, ajustar la información y la respectiva realimentación a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato	-Realizar la verificación en el aplicativo distrital 2.0 de los esquemas de vacunación, actualización de datos de menores de una cada base entregas. -	--Soporte: Drive con retroalimentación menores según la 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, segûn lo tiempos definidos por cada subsistema	--Realizar la verificación en el aplicativo distrital 2.0 realizar llamado telefónico a cada uno de los usuarios objetos del programa según cohorte asignada. -	--Soporte: Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados. Menores vacunados según agendamiento por parte de la cohorte
8	Cruzar las bases de datos de acuerdo a las diferentes fuentes de informacion producida en cada subsistema	-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para logar la disminuir los riesgos de morbimortalidad.	---Soporte: Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad
9	Presentar 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 problemáticas, siguiendo el conducto regular, asistencia y participación en cada uno de los espacios convocados por el programa o sus trasversalidades. -	--Soporte: Acta de comité PAI extramural -actas de socialización 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	-ealizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas. --	-Soporte: Carpetas con formatos debidamente organizada y foliada según protocolo de gestión documental
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	-ealizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas. -	--Carpetas con formatos debidamente organizada y foliada según protocolo de gestión documen
12	Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID	--Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para logar la disminuir los riesgos de morbimortalidad --	-: Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad
13	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pûblica	--Diligenciamiento de formato de censo de viviendas, con calidad y veracidad según barrio intervenido con su respectivo según corresponde. ----	-censo de vivienda y mapa

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
14	Canalizar y activar las diferentes ruta integrales de atención en salud	--formatos de canalizacion y actualizacion de necesitades	--formato de canalizacion
15	Consolidar informes de Bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad	-rutas con ususarios para comletar esquem,a	-formato sis debidamente diligenciado
16	Asistir al comité Programa Ampliado de Inmunizaciones Local	asistencia mensual a coimite programa ampliado de inmunizacion pai	-listado de asistencia y acta -
17	Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID	-segun ordenes de jefes extramurales -	-formato sis diligenciado
18	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	-reunuion segunrequerimiento	--lista de asistencia
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	-	-

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	9445051211		
2022	DICIEMBRE	2023	01	04			
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	COLFONDOS	$ 1000000	$ 160000	$ 160000
Salud		SALUD TOTAL		$ 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	550488401207094

Andrea Lopez A.

ANDREA CAROLINA LOPEZ APONTE
35422085

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

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

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		
	5167-2022.pdf (Archivado)	5167-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cta5167-2022.pdf julio	cta5167-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5167 2022 agosto	DOC-20220922-WA0139..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5167. Andrea Carolina López Aponte septiembre	5167.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ANDREA LOPEZ.pdf	ANDREA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 5167-2022 Noviembre.pdf	CTO 5167-2022 Noviembre.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 5167-2022DICIEMBRE ANDREA.pdf	CTO 5167-2022DICIEMBRE ANDREA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35422085		LOPEZ APONTE ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 68c sur n° 20g-55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7175600	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1846843959	9445051211	I	2023/01/20	2023/01/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$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			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0
1	CC	35422085	LOPEZ ANDREA	231001	30	$1,000,000	$160,000	EPS002	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,000,000	$24,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$24,400		$0	$0

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35422085		LOPEZ APONTE ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 68c sur n° 20g-55	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7175600	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1846843959	9445051211	I	2023/01/20	2023/01/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$309,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000	$0	$0	$160,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$160,000	$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,400	$0	$0	$24,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$24,400	$0	$0	$24,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				1	$309,400	$0	$0	$309,400

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

El presente cuestionario busca analizar las condiciones

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

cumplimiento de requisito legal, Decreto 1072 de 2015.Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, Libro 2 titulo 4. Cap 6.

Agradecemos su colaboración y compromiso.

Por favor responda la siguiente encuesta, marcando las opciones que corresponda de acuerdo con su perfil.

1. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

Vibrarán las llamadas y notificaciones

Apellid