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:	ADRIANA CRISTINA MEZA MENDEZ		**Número de Documento:**	1045675623	
Correo Electrónico:	adrianameza365@gmail.com		**Número Telefónico:**	3006248474	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1050-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	158
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
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736514**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2022-01-14			**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-04-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-04-01	2022-06-20	1	$ 6046140	1291
2	2022-05-01	2022-05-31	2	$ 198270	1291
3	2022-06-21	2022-08-15	3	$ 1236505	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	$ 2740110	2481
7	2022-10-01	2022-11-30	7	$ 3736514	2928
8	2022-11-01	2022-12-31	8	$ 3736514	3332
9	2022-12-01	2023-01-31	9	$ 3736514	3724
10	2023-01-01	2023-01-31	10	$ 3736514	3848
11	2023-01-01	2023-01-31	11	$ 3736514	3848
12	2023-01-01	2023-01-31	12	$ 3736514	3848
13	2023-01-01	2023-03-26	13	$ 6974826	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 2365880
2	FEBRERO	$ 3627684
3	MARZO	$ 3627684
4	MAYO	$ 3825954
5	JUNIO	$ 3663961
6	JULIO	$ 3736514
7	AGOSTO	$ 3736514
8	SEPTIEMBRE	$ 3736510
9	OCTUBRE	$ 3736514
10	NOVIEMBRE	$ 3736514
11	DICIEMBRE	$ 3736514

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13059662	$ 61144025	$ 39530243	$ 21613782

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar el seguimiento al agendamiento de citas gestión de citas con especialistas digitadores del entorno.	-Realizar Caracterizaciones, implementaciones y seguimientos telefónicos del mes según meta destacado -	Soportes físicos y magneticos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgo en salud.	--Cumplir con todas las actividades y obligaciones asignadas dentro del desarrollo de la implementación del Sistema de Información Institucional	-Bases de datos recibidos de SDS, Etis - SDIS, Sífilis y demás eventos priorizados
3	Realizar seguimiento de la efectividad de las actividades de ruta generadas por el entorno.	--Cumplir con las normas establecidas y la plataforma estratégica de la Subred, en el desarrollo de los productos y/o actividades contratadas	--Bases de datos recibidos de SDS, Etis - SDIS, Sífilis y demás eventos priorizados
4	Realizar llamadas de seguimiento telefónico a los cortes priorizados usuarios crónicos, gestantes, infancia con el fin de Identificar y gestionar riesgo en salud.	--Cumplir con las normas establecidas y la plataforma estratégica de la Subred, en el desarrollo de los productos y/o actividades contratadas	--Registro de actividades en cronograma elaboración y modificación del mismo
5	Realizar visita domiciliaria periurbana diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en salud	--Entregar mensualmente al supervisor del contrato informe de las actividades desarrolladas dentro del objeto contractual	--Bases de datos recibidos de SDS, Etis - SDIS, Sífilis y demás eventos priorizados
6	Realizar la toma de muestra covid-19 por medio de hisopado nasofaríngeo de acuerdo al protocolo del Ministerio de salud.	--Presentar todos los informes que le solicitan las distintas áreas relacionadas con el objeto del contrato	-- Bases de datos recibidos de SDS, Etis - SDIS, Sífilis y demás eventos priorizados
7	Realizar caracterización a instituciones de persona mayor para identificar riesgos en salud de las personas institucionalizadas.	--Cumplir con las normas y procedimientos técnicos y administrativos de la Subred	-- Actas de apropiación de lineamientos
8	Verificar la adherencia a tratamientos ordenados para personas en condiciones crónicas identificación de factores de riesgo y signo de alarma así como la información de rutas que se deben activar y el momento en los que se deben acudir a los servicios de salud.	--Garantizar veracidad de la información registrada en medios físicos y magnéticos de casos abordados	--Soportes en magnetico y/o fisico segun requerimiento
9	Realizar seguimiento acompañamiento telefónico al comportamiento de las condiciones de salud priorizados a otros casos de la comunidad étnica como apoyo en las acciones implementadas por vigilancia comunitaria y epidemiológica de la subred en el marco del covid-19.	--Entrega de informacion relacionada segun requerimiento y de manera oportuna	-- Soportes magnéticos y/o fisicos según requerimiento
10	Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y garantizar adherencia al tratamiento.	-Registrar asistencia a refuerzos tecnicos y demas solicitados por supervisor de contrato	- Registro en listados de asistencia y actas según requerimiento
11	Formular y ejecutar las acciones preventivas y correctivas y plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a Las evaluaciones recomendaciones obtenidas por parte del equipo aseguramiento asignado por la SDS recomendaciones del referente y El líder.	-N.A	-N.A

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Cumplir con la disponibilidad sin nada de acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-N.A	-N.A
13	Adherirse al proceso de gestión documental la organización y custodia los documentos generados.	-N.A	-N.A
14	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y el PIC.	--Las demas acciones realizadas que se requieren	--Soportes físicos y magneticos

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	9444609493			
2022	DICIEMBRE	2023	01	18				
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	$ 242500
Salud					NUEVA EPS		$ 186826	$ 189500
ARL				3	SURA		$ 36409	$ 37000
Caja de Compensación				NO		Total	$ 433765	$ 469000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	316077221

Adriana Cristina Meza Méndez

ADRIANA CRISTINA MEZA MENDEZ
1045675623

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

aportes 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 1045675623		MEZA MENDEZ ADRIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRAV 75 #59 34 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1870756846	9444609493	I	2023/01/06	2023/01/18	BANCO DE BOGOTA	12	$469,000

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)					$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605	$36,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605	$36,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605	$36,500		$0	$0
1	CC 1045675623	MEZA ADRIANA	230301	30	$1,494,605	$239,200	EPS037	30	$1,494,605	$186,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,494,605	$36,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,494,605	$239,200			$1,494,605	$186,900			$0	$0			$1,494,605	$36,500		$0	$0

2023/01/18 03:10 PM

aportes 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 1045675623		MEZA MENDEZ ADRIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRAV 75 #59 34 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4444444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-12	2022-12	1870756846	9444609493	I	2023/01/06	2023/01/18	BANCO DE BOGOTA	12	$469,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$3,300	$0	$242,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$239,200	$3,300	$0	$242,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$500	$0	$37,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,500	$500	$0	$37,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,900	$2,600	$0	$189,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$186,900	$2,600	$0	$189,500
TOTAL				1	$462,600	$6,400	$0	$469,000

2023/01/18 03:10 PM

Eliminar Archivar Informar Responder Leído / No leído Clasificar Marc

Confirmación Transacción PSE - CUS 1870756846

S serviciopse@achcolombia.com.co
Para: Usted

Mié 18/01/2023 11:08 PM



¡Hola, adriana meza mendez

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DE BOGOTA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1870756846
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9444609493
Valor de la Transacción: $ 469.000
Fecha de Transacción: 18/01/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

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? 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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CERTIFICADO ARL CTO-1050-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-1050-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1050-2022.pdf	NOTIFICACION SUPERVISOR CTO-1050-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PRO-ADC-CTO-1050-2022.pdf	PRO-ADC-CTO-1050-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 1050-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-1050-2022.pdf	CUENTA ENERO-1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-1050-2022.pdf	CUENTA FEBRERO-1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-1050-2022.pdf	CUENTA MARZO-1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-1050-2022.pdf	CUENTA ABRIL-1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 1050-2022.pdf	CUENTA MAYO-CTO 1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 1050-2022.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 1050-2022.pdf	CUENTA JULIO-CTO 1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 1050-2022.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 1050-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 1050-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE-CTO 1050-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 1050-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

5:23

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

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

El presente cuestionario busca analizar las condiciones de salud del trabajador y su relación con el ambiente de trabajo, c s c

T e n e S e l y S l, D el Sector Trabajo, Libro 2 título 4. Cap 6.

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

Agradecemos su colaboración y compromiso.

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

1. PERFIL SOCIODEMOGRAFICO

Apellidos y nombres completos

Pregunta requerida

Número de identificación