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:	CLAUDIA MILENA GUACANEME PARRA		**Número de Documento:**	52933662	
Correo Electrónico:	CLAUDIAGUACA@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3134255248	
Nombre del Supervisor:	ANA MARGARET RABA SIERRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	009-05

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7070-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1823
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$5461004	85.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5461004**	**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CUATROPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-09-15		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-09-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-11-30	1	$ 3822700	2928
2	2022-11-01	2022-12-31	2	$ 5461004	3332
3	2022-12-01	2023-01-31	3	$ 5461004	3724
4	2023-01-01	2023-01-31	4	$ 5461004	3848
5	2023-01-01	2023-01-31	5	$ 5461004	3848

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Desarrollar acciones se seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de preauditoria establecidos para garantizar la calidad de las actividades y productos; generando planes de mejora según necesidad	-Seguimiento de las actividades realizadas por el equipo de trabajo, de epidemiología institucional.	- Correos electrónicos
7	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos 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 desarrolla la actividad para el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad para el periodo certificado
8	Revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la gestión que se solicite	-Envio de unidades de analisis de Capital Salud . Envio de indicador CMI.	-Envio de unidades de analisis de Capital Salud . Envio de indicador CMI.
9	Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores	-IndicadorMayor a 48 horas, revision del proceso de notificacion. revision datos covid por año.	- Documento- bases de datos
10	Convocar y coordinar las actividades de alistamiento para el desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la secretaria Distrital de Salud y en la institución	- Convocatoria y ejecucion de unidades de analisis institucional 2 sifilis congenita, 2 Mortalidades meningitis, 1Mortalidad coinfeccion VIH-TB, 1 mortalidad 591. -Participacion unidades de analisis distritales (4).	-Actas y listados de asitencia
11	Participar en el Comité de Vigilancia Epidemiológica y Estadísticas Vitales de eventos de interés en salud pública	-Convocatoria y ejecucion de Comite de vigilancia Epidemiologica institucional.	- Acta y listado de asistencia
12	Ejecutar la disponibilidad para el equipo de vigilancia Institucional	-- Disponibilidad	-- correo electronico
13	Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública	-No se desarrolla la actividad para el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad para el periodo certificado
14	Coordinar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las actividades según las metas definidas	--Revision de eventos de notificacion de las unidades, revision del cumplimiento por unidad , y revision del proceso.	-Correos electronicos
15	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	-No se desarrolla la actividad para el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad para el periodo certificado

© Siasur - 2023

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 52933662		GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 68F BIS A 37 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7413407	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	1855391411	9444901059	I	2023/01/16	2023/01/10	BANCOLOMBIA	0	$689,200

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
1	CC	52933662	GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	230301	30	$2,184,450	$349,600	EPS008	30	$2,184,450	$273,100	CCF24	30	$2,184,450	$13,200	14-11	30	$2,184,450	$53,300	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,184,450	$349,600			$2,184,450	$273,100			$2,184,450	$13,200			$2,184,450	$53,300		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$349,600	$0	$0	$349,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$349,600	$0	$0	$349,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,300	$0	$0	$53,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$53,300	$0	$0	$53,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,200	$0	$0	$13,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$13,200	$0	$0	$13,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$273,100	$0	$0	$273,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$273,100	$0	$0	$273,100
TOTAL				1	$689,200	$0	$0	$689,200

2023/01/25 05:24 PM

3:14 53%

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

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

ENCUESTA DE PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y MORBILIDAD SENTIDA

Se registró la información con éxito

Aceptar

implementación de los diferentes programas liderados por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo, en 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

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

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	Es

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐	CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_.pdf	CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENTO_.pdf	Proveedor
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 7070-2022.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO No 7070-2022.pdf	Proveedor
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 7070-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7070-2022.pdf	Proveedor
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7070-2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7070-2022.pdf	Proveedor
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 7070-2022 (1).pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 7070-2022 (1).pdf	Proveedor

Cancelar

< Evaluación