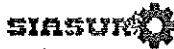


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-02-01	Hasta:	2023-02-28
Nombre del Contratista:	BELLA FLOR VIRGUEZ MEDINA		Número de Documento:	52239167
Correo Electrónico:	angelvirguez31@gmail.com		Número Telefónico:	3114682417
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	Cargo:	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	Código Grado: - 243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5886-2022	Año Contrato:	2022	CDP Contrato Inicial:	1291
Perfil:	TECNICO 1 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	Procentaje(%) 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

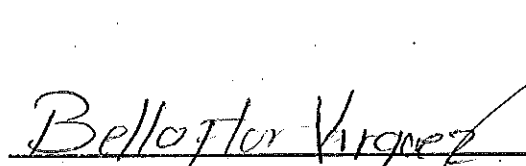
Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2022-06-20
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP	
1	2022-06-21	2022-08-15	1	\$ 692058	1738	
2	2022-07-01	2022-07-31	2	\$ 2299415	1823	
3	2022-08-16	2022-09-08	3	\$ 2912591	2215	
4	2022-09-08	2022-09-30	4	\$ 1686238	2481	
5	2022-10-01	2022-11-30	5	\$ 2299415	2928	

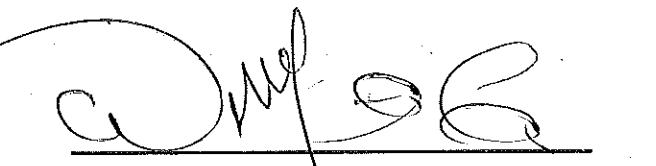
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2022-11-01	2022-12-31	6	\$ 2299415	3332
7	2022-12-01	2023-01-31	7	\$ 2299415	3724
8	2023-01-01	2023-01-31	8	\$ 2299415	3848
9	2023-01-01	2023-01-31	9	\$ 2299415	3848
10	2023-01-01	2023-01-31	10	\$ 2299415	3848
11	2023-01-01	2023-03-26	11	\$ 4292241	341
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 2232442	
2		JUNIO		\$ 2254767	
3		JULIO		\$ 2299415	
4		AGOSTO		\$ 2299415	
5		SEPTIEMBRE		\$ 2299414	
6		OCTUBRE		\$ 2299415	
7		NOVIEMBRE		\$ 2299415	
8		DICIEMBRE		\$ 2299415	
9		ENERO		\$ 2299415	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3795151		\$ 29474184		\$ 20583113	\$ 8891071
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Captar, identificar y recepcionar la información generada en la operación de los subsistemas de Vigilancia en Salud pública (VSP).	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacunal (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extramurales		-Diligenciamiento de formato sis150 con claridad y veracidad con los datos de la aplicación de cada biológico según la estrategia. Según micropalneaacion Soporte: Formato sis 150	
2	2. Consignar la información detallada en la obligación anterior, en las herramientas informáticas dispuestas en cada subsistema, formatos, bases, aplicativos o demás que sea indicados.	-Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura		-Diligenciamiento de formato de censo de viviendas, con calidad y veracidad según barrio intervenido con su respectivo según corresponde.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. Georreferenciar los registros captados, identificados y recepcionados garantizando coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización.	-Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios	-Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro planeación.
4	4. Actualizar las bases de datos, formatos y demás instrumentos que correspondan.	-Diligenciamiento adecuado de consentimiento informado biológico VPH, carné de vacunación niño/as, adultos y TUV	-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
5	5. Hacer los ajustes correspondientes en los diferentes aplicativos, bases de datos, formatos de acuerdo a las indicaciones correspondientes y sugeridas por la Secretaría Distrital de Salud.	-Informar al supervisor las novedades que se generen en la implementación de la estrategia extramural, los eventos de EAPV en la ficha de notificación	-Seguir conducto regular dando a conocer las novedades presentadas en el desarrollo de cada actividad. Soporte: Acta de socialización.
6	6. Depurar, consolidar, ajustar la información y la respectiva realimentación a la red de operadores de los hallazgos en calidad del dato.	-Seguimiento y agendamiento telefónico a la población pendiente por vacunar, de acuerdo con la distribución de las bases de datos entregadas por profesional supervisor de seguimiento a la cohorte	-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	7. Enviar las bases de datos generadas a las Unidades Primarias Generadoras del dato (UPGD), Subredes y Secretaría Distrital de Salud (nivel central) o archivos planos soporte de la vigilancia, según lo tiempos definidos por cada subsistema.	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural	-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	8. Cruzar las bases de datos de acuerdo a las diferentes fuentes de información producida en cada subsistema.	-Activar los procesos de referencia y contrarreferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización	-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para lograr la disminuir los riesgos de morbimortalidad. Soporte: Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad
9	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.	-Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos	-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 transversalidades. Soporte: Acta de comité PAI extramural -actas de socialización de novedades
10	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.	-Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores.	-Verificación de comportamiento de Las coberturas a diario. Soporte: Tableros de control

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	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 Pública, de acuerdo a los lineamientos de Secretaría Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud para la atención de brotes.	-Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental	-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas.
12	12. Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID.	--Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	-Dar cumplimiento a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplaneación diaria. Soporte: Asistencia y participación en las actividades diarias
13	13. Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública.	--NO APLICA	--NO APLICA
14	14. Canalizar y activar las diferentes rutas integrales de atención en salud.	--NO APLICA	--NO APLICA
15	15. Consolidar informes de Bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad.	--NO APLICA	--NO APLICA
16	16. Asistir a comité Programa Ampliado de Inmunizaciones Local.	--NO APLICA	--NO APLICA
17	17. Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID.	--NO APLICA	--NO APLICA
18	18. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	--NO APLICA	--NO APLICA
19	19. 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 APLICA	--NO APLICA

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	9446166442				
2023	ENERO	2023	02	09					
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	\$ 185600
Salud						SURA		\$ 125000	\$ 145000
ARL					3	SURA		\$ 24360	\$ 28300
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 290220	\$ 358900
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	4870319821


 BELLA FLOR VIRGUEZ MEDINA
 52239167


 WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
 COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC



UTC-5 10:51:22
Beltrán Yagüez

Menú **Ir a:**

Ver contrato

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Configuraciones del usuario
Datos del Usuario
Código: 12345

Configuración Entidad Estatal/ Proveedor
20 Feb. 2023 (UTC-5 10:51:22)

ayuda

Salir

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

Identificación 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					
<input type="button" value="Crear"/>					

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	nombre del archivo	cargado por		
☐ CUENTA MAYO CTO NO 5886-2022.pdf	CUENTA MAYO CTO NO 5886-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐ CUENTA JUNIO CTO 6886-2022.pdf	CUENTA JUNIO CTO 6886-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐ CUENTA JULIO CTO 5886-2022.pdf	CUENTA JULIO CTO 5886-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
			Descargar	Detalle
☐ CUENTA CTO AGOSTO 5886-2022.pdf	CUENTA CTO AGOSTO 5886-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐ CUENTA SEPTIEMBRE CTO NO 5886.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO NO 5886.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐ CUENTA OCTUBRE CTO 5886-2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5886-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE NOVIEMBRE CTO 5886-2022.pdf	CUENTA DE NOVIEMBRE CTO 5886-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DICIEMBRE CTO 5886-2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 5886-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
☐ CUENTA ENERO CTO 5886-2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 5886-2022.pdf	Proveedores	Descargar	Detalle
<input type="button" value="Borrar"/> <input type="button" value="Cargar nuevo"/>				

Inglés

español



EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
TIT. 830 131 993 1
Calle 96 No. 12 55 Bogotá

PAGO DE FACTURAS

1506 PLANILLA AS APORTES EN LINEA
CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 9446166442

NUMERO DE APROBACION 49858

Fecha: 08/02/2023 16:11:54

DV: 018958

MONT. TRANSACCION 1084994956

Valor \$358.900,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE
OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE
IMPLICA SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO
OFICIAL DE PAGO LINEA NACIONAL;
018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL
PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA
DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO
Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO.
SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION
ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO
CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO
REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA
AL CAJERO. LA CORRECCION REQUERIDA PARA
HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR.
DE LO CONTRARIO, NI EFECTIVO NI BANCO DE
OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA
RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS
POSTERIORES.

PS Recaudador: 901671 LA AGACIA CRA 19
SUR

Cajero: FERRERAU

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57239167		VIRGUEZ MEDINA BELLARJOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 64 #18 R-27 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7654506	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo	Clave	Tipo	Fecha	Pago	Valor
Pensión	Salud	Planilla	Límite	Pago	Valor
2023-01	12049858	9446166442	2023/02/15	2023/02/09	3538,900

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	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (2 Afiliados)																							
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$0			\$1,160,000	\$28,300			\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Dpto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$0			\$1,160,000	\$28,300			\$0	\$0	
1	CC 57239167	VIRGUEZ BELLA	25-14	30	\$1,160,000	\$185,600	EP5010	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$1,160,000	\$0		14-11	\$1,160,000	\$28,300	0		\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$1,160,000	\$0			\$1,160,000	\$28,300			\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE						
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Exonerado SENA e ICBF
CC 52239167		VRIGUEZ MEDINA BELLAFLOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 64 #18 R -27 SUR	No
					BOGOTÁ-BOGOTÁ D.E.	7654506

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION						
Periodo	Salud	Pago	Clave	Tipo	Fecha	Pago
2023-01	2023-01	72049833	9446166442	Planilla	2023/02/15	2023/02/09
						Banco DE OCCIDENTE
						Dias Mora
						0
						Valor
						\$358,900

RESUMEN DE PAGO						
RIESGO	CODIGO	NIT	DY	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$185,600	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,300	\$0
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$28,300	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EP5010	800,088,702	2	1	\$145,000	\$0
TOTAL				1	\$358,900	\$0