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:**	2023-02-01	**Hasta:**	2023-02-28	
Nombre del Contratista:	CAROLINA ALAPE		**Número de Documento:**	1032467065	
Correo Electrónico:	catesorito864@gmail.com		**Número Telefónico:**	3105777408	
Nombre del Supervisor:	WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ	**Cargo:**	COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5180-2022	**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	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
9	ENERO	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3795151	$ 29102110	$ 20211039	$ 8891071

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	-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.	-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.	-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
14	Canalizar y activar las diferentes ruta integrales de atención en salud	-	-
15	Consolidar informes de Bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad	-	-
16	Asistir al comité Programa Ampliado de Inmunizaciones Local	-	-
17	Realizar seguimiento a contactos estrechos de casos probables y confirmados de COVID	-	-
18	Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio	-	-
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	-	-

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.	-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.	-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.	-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, según 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.	-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.	-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.	-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	-Verificacion de comportamientos de las coberturas a diarjo .	-Tableros de control.
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	-Realizar 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 documental
12	Realizar IEC y registro de la información en el formulario establecido y/o sistema para COVID	-Dar cumpliendo a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplameacion diaria.	-Asistencia y participación en las actividades diarias
13	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de 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		$ 2299415
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1052590745			
2023	ENERO	2023	02	11				
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	PROTECCIÓN	$ 1000000	$ 160000	$ 185600
Salud					FAMISANAR		$ 125000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 24360	$ 28300
Caja de Compensación				SI	COLSUBSIDIO	Total	$ 290220	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488422986155

Carolina Alape.

CAROLINA ALAPE
1032467065

WILLIAM EDUARDO GOMEZ RAMIREZ
COORDINADOR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC

1 informacion general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 documentos del contrato
6 informacion presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 cumplimientos

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? ○ 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

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripcion	nombre del archivo	cargado por		
	ABRIL 2750-2022.pdf (Archivado)	ABRIL 2750-2022.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	Mayo N° 33908 2022	Cuenta de Cobro Número 33908 (1).pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA JUNIO 5180-2022.pdf	5180-2022.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	Cuenta de julio 5180-2022.pdf	Cuenta de julio 5180-2022.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	AGOSTO_5180-2022.pdf	AGOSTO_5180-2022.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 5180-2022-1.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 5180-2022-1.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	SEPTIEMBRE_5180-2022.pdf	5180.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	OCTUBRE_5180-2022.pdf	OVTUBRE CAROLINA ALAPE.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	NOVIEMBRE_5180_2022	CAROLINA ALAPE nov.pdf	Proveedores	Descargar	detalle
☐	ENERO_5180_2023	CAROLINA ALAPE.pdf	Proveedores	Descargar	detalle

Borrar | Cargar nuevo

cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Banco Caja Social

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción "Regresar al comercio" y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
11 febrero 2023 10:24 am

DIRECCIÓN IP. 186.84.89.199

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII3042322939814153

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
41534MLJ

NOMBRE DEL COMERCIO	SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
NIT DEL COMERCIO	9000973339
CÓDIGO DEL SERVICIO	881645
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$382.100,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	334726492210227324
FECHA DE LA SOLICITUD	11 febrero 2023
REFERENCIA 1	CedulaDeCiudadania
REFERENCIA 2	1032467065
REFERENCIA 3	10.3.6.213
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1912521929
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	1032467065
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / MONICA ALEJANDRA FRANCO ANGULO *******6035

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-02-13, 04:20:56 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052590745

Periodo Cotización: enero de 2023 **Periodo Servicio:** enero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8851721950

PAGADO 11/02/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razon Social	CAROLINA ALAPE		
Documento	CC1032467065	**Dirección**	CL 81J #56 - 86 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105777408
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	INGR	RETI	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	DIAS IRP	DIAS TDP	DIAS TAP	DIAS LMA	DIAS COT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1032467065	CAROLINA ALAPE ALAPE	59	00																	0	30	00	00	30	230201) PROTECCION	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100	$ 0	$ 382.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Protoger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!