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:**	2023-03-01	**Hasta:**	2023-03-26	
Nombre del Contratista:	JEIMMY CAROLINA MUÑOZ GARZON		**Número de Documento:**	1031141306	
Correo Electrónico:	caroc.16@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3213978383	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7119-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2481
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	$1992826	96.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1992826**	**UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTISEISPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-09-21		**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	$ 766472	2928
2	2022-11-01	2022-12-31	2	$ 2299415	3332
3	2022-12-01	2023-01-31	3	$ 2299415	3724
4	2023-01-01	2023-01-31	4	$ 2299415	3848
5	2023-01-01	2023-01-31	5	$ 2299415	3848

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2023-01-01	2023-01-31	6	$ 2299415	3848
7	2023-01-01	2023-03-26	7	$ 4292241	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	SEPTIEMBRE	$ 766472
2	OCTUBRE	$ 2299415
3	NOVIEMBRE	$ 2299415
4	DICIEMBRE	$ 2299415
5	ENERO	$ 2299415
6	FEBRERO	$ 2299415

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2299415	$ 18855203	$ 12263547	$ 6591656

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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 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 sis 150 con claridad y veracidad con los datos de la aplicación de cada biológico según la estrategia. Segunda microplancación. Soporte: formato sis 150.
2	Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura.	-Diligenciamiento adecuado táctico casa a casa: censo de 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 formato según correspondencia. Soporte: censo de vivienda y mapa.
3	Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	-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 microplaneación. Soporte: acta con la descripción de lo aplicado en cada concentración.
4	Diligenciamiento adecuado de consentimiento informado biológico VPH, carné de vacunación niño/as, adultos y TUV.	-Diligenciamiento biológico adecuado de consentimiento informado VPH, carné de vacunación niño/as, adultos y TUV.	-Registro con información clara y veraz en el registro de la vacunas en cada formato 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 carnet de vacunas o del TUV con la vacuna administrada.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Informar al supervisor las novedades que se generen en la implementación de la estrategia extramural, los eventos de EAPV en la ficha de notificación.	-Informar al supervisor las novedades que se generan en la implementación de la estrategia extramural, los eventos de EAPV en la ficha de notificación.	-Seguir conducta regular dando a conocer las novedades presentadas en el desarrollo de cada actividad. Soporte: Acta de socializacion
6	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.	-Seguimiento y agendamiento telefónico a la población pendiente por vacunar, de acuerdo con la distribución de las bases de datos entregadas por supervisor profesional 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 base cada entregadas. Soporte: Drive con retroalimentación de menores según la necesidad con agendamiento efectivo.
7	Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural.	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según observado de la profesional extramural.	-Realizar la verificación en el aplicativo distrital 2.0 realizar llamado telefónico a cada uno de los usuarios objeto del programa según cohorte signada. Soporte: Drive con menores agendados a diarios y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y programados. Menores vacunados según agenda miento por parte de la cohorte.
8	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización).	-Activar los procesos de referencia y contrarreferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad(activación de rutas y canalización).	-Dar a conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para lograr la disminución de los riesgos de morbimortalidad. Soporte: Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad.
9	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Dar a conocer inconformidades individuales o grupales para minimizar problemas, 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	Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores.	-Gestionar monitoreo, análisis, seguimiento y evaluación de los indicadores.	-Verificación de comportamiento de las coberturas a diario. Soporte: tablero de control.
11	Recepcionar, organizar y entregar el archivo correspondiente del proceso transversal conforme al proceso de gestión documental.	-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. Soporte: Carpetas con debidamente formatos organizados y foliados según protocolo de gestión documental.
12	Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	-Los demás que sean prestados por el supervisor del contrato según la necesidad el proceso transversal, del PSPIC y la DGRS.	-Dar cumplimiento a las actividades apoyadas por parte de cada líder según lo indicado en microplaneación diaria. Soporte: Asistencia y participación en las actividades diarias.

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	1052543771			
2023	FEBRERO	2023	03	10				
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	$ 919766	$ 147163	$ 185600
Salud					SALUD TOTAL		$ 114971	$ 145000
ARL			3		SURA		$ 22405	$ 28300
Caja de Compensación			NO			Total	$ 266935	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800422208

JEIMMY CAROLINA MUÑOZ GARZON
1031141306

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-10, 10:36:18 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1052543771

Periodo Cotización: febrero de 2023 **Periodo Servicio:** febrero de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8840685840

PAGADO 10/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEIMMY CAROLINA MUÑOZ GARZON		
Documento	CC1031141306	**Dirección**	CR 45 #58 A - 64 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3213978383
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	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Dias PEN	Dias EPS	Dias ARL	Dias CCF	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 1031141306	JEIMMY CAROLINA MUÑOZ GARZON	59	00															0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.160.000	$ 165.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 392.100

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	$ 165.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 392.100	$ 3.900	$ 396.000

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. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



1:31 52 %
secop.gov.co/CO1
gallego español

Pago Factura

3213978383

10/03/2023 10:20

Número de transacción

ON230310.1020.F00807

Número

3213978383

Valor total

$386.000