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:	MARIA DELIA ASENCIO		**Número de Documento:**	*40614934*	
Correo Electrónico:	madean-2530@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3212273989	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7182-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	2709
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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$3238313	96.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3238313**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS TRECEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-10-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-10-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-10-01	2022-11-30	1	$ 0	0
2	2022-11-01	2022-12-31	2	$ 3736514	3332
3	2022-12-01	2023-01-31	3	$ 3736514	3724
4	2023-01-01	2023-01-31	4	$ 3736514	3848
5	2023-01-01	2023-01-31	5	$ 3736514	3848

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2023-01-01	2023-01-31	6	$ 3736514	3848
7	2023-01-01	2023-03-26	7	$ 6974826	341

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	OCTUBRE	$ 3736514
2	NOVIEMBRE	$ 3736514
3	DICIEMBRE	$ 3736514
4	ENERO	$ 3736514
5	FEBRERO	$ 3736514

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3736514	$ 29393910	$ 18682570	$ 10711340

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar Investigion epidemiologica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública	----Elaboracion de 32 casos correspondientes al evento , las cuales 29 son IEC efectivas y 3 paquetes fallidos	----la evidencia se encuentra en drive de salud mental, carpeta de vigilancia en salud publica
2	2. Realizar Investigación socio epidemiologica de campo	----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	----Esta actividad no corresponde a este periodo de certififcacion
3	3. Realizar asistencia tecnica y mantenimiento a Unidades comunitarias	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
4	4. Registrar la informacion de la Intervención Epidemiologica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido.	----Se realiza el respetivo deligenciamiento en ellink de IEC y el seguimiento en el aplicativo correspondiente	----Registro en la base de datos y en base de control interno
5	5. Identificacar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes compententes.	----Activacion de rutas por el SIR , activar redes de apoyo de apoyo el evento reportado	----Envio de soportes correspondientes
6	6.Programar, convocar, desarrollar, levantar las actas, informes y demas actividades que garanticen las cesiones del Comite de Vgilancia Epidemiologica Comunitaria (COVECOM).	----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
7	7. Realizar la activacion de rutas intcgralcs dc atcnción cn salud (cn cl formato correspondiente).	---Entrcga oportuna dc formato dc canalizacion	-- Sc rcaliza canalizacion lo idcntificado

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Participar en acciones de socializacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notitifcacion.	----Se realiza asistencia a dos reuniones de manera presencial por parte de los lideres de vigilancia en salud publicay ULC	---Listado de aistencia
9	9. Realizar asesoria y asistencia tecnica a las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que generan hechos vitales.	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
10	10. Registrar llamadas, asesoría virtual o correos de seguimiento a la Gestión de las Estadísticas Vitales.	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
11	11. Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento.	--Verificar y actualizar y diligenciar las bases de datos solicitados	----bases de datos drives
12	12. Realizar semaforización en los diferentes tableros de control de las UPGDS que generan hechos vitales de calidad, cobertura y oportunidad de los certificados de defuncion y certificados de nacidos vivos	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
13	13. Apoyar en el diligenciamiento de autopsias verbales Estadisticas Vitales (EEVV).	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
14	14. Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
15	15. Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad.	--Diligenciar formato IEC con informacion veraz y calidad	---Envio formato de IEC
16	16. Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública.	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
17	17. Coordinar las acciones para la atención integral de urgencias y emergencias complejas definidas por Instituto Distritral de Gestión de Riesgo y Cambio Climático -IDIGER.	----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion
18	18. Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
19	19. Asistir a los diferentes espacios Distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados en desarrollo de las Urgencias y Emergencias en salud pública y representar a la Secretaria Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en los Puestos de Mando Unificado convocados por el Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - SDGR - CC cuando se requiera.	----Asistir a cada una de las reuniones, capacitaciones y actividades programadas	---Listado de asistencia
20	20.Cumplir con la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	---Tener disponibilidad para realizar las actividades requeridas	--Listado de asistencia
21	21. Tomar muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Publica que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud.	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificacion -
22	22. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	---Realizaqr las actividades requeridas por el supervisor del contrato	--- Soportes requeridos (Actas, listado de asistencia
23	23. Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamiento establecidos por el proceso de gestion documental de la Subred (foliados, rotualdos, en carpeta y Formato Unico de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	---Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos	----Soportes requeridos

© Siasur - 2023

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9447357887	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3736514
2023	FEBRERO	2023	03	10			
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	COLFONDOS	$ 1494606	$ 239137	$ 239200
Salud		SURA		$ 186826	$ 186900
ARL	3	SURA		$ 36409	$ 36500
Caja de Compensación	NO		Total	$ 433765	$ 462600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450600132457

MARIA DELIA ASENCIO
40614934

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40614934		ASENCIO MARIA DELIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 69 A N 2 B 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212273989	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	9447357887	9447357887	I	2023/03/08	2023/03/10	BANCO BOGOTA	2	$463,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$0	$0			$1,494,606		$36,500		$0	$0		$462,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$0	$0			$1,494,606		$36,500		$0	$0		$462,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$0	$0			$1,494,606		$36,500		$0	$0		$462,600
1	CC	40614934	ASENCIO MARIA	23100 1	30	$1,494,606	$239,200	EPS010	30	$1,494,606	$186,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,494,606	2.436%	$36,500	0	$0	$0	No	$462,600
Total Afiliados(1)						$1,494,606	$239,200			$1,494,606	$186,900			$0	$0			$1,494,606		$36,500		$0	$0		$462,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40614934		ASENCIO MARIA DELIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 69 A N 2 B 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212273989	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	9447357887	9447357887	I	2023/03/08	2023/03/10	BANCO BOGOTA	2	$463,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$239,200	$600	$0	$239,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$239,200	$600	$0	$239,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,500	$100	$0	$36,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$36,500	$100	$0	$36,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$186,900	$500	$0	$187,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$186,900	$500	$0	$187,400
TOTAL				1	$462,600	$1,200	$0	$463,800

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

< 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		
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5734-2022-1(1).pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5734-2022-1(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 7182 2022.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7182 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7182 2022.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7182 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 7182 2022.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 7182 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 7182 2022.pdf	CUENTA ENERO CTO 7182 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO 7182-2022.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 7182-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >