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:**	2023-03-27	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO		**Número de Documento:**	52132119	
Correo Electrónico:	Sandy-076@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202726722	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5162-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	25	0	13372	$334300	101.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 334300**	**TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-03-27	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	$ 5330810	$ 0	$ 5330810

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. desarrollar acciones integrales de promocion de la salud, prevencion de la enfermedad y gestion del riesgo segun curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida.	-Se Genera canalizar con solicitud especifica.
2	2. garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento.	-Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro plantación.	-Acta de partícipación y asistencia.
3	3. asegurar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	-Entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado según lineamientos,protocolos.	-Entrega de formatos en tiempo real.
4	4. activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	-Realizar proceso de verificación ,observación e indagación según curso de vida basados en la Necesidad del usuario.	-Se Genera canalizar con solicitud especifica.
5	5. informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para logar la disminuir los riesgos de morbi-mortalidad.	-Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad
6	6. realizar el monitoreo, analisis, seguimiento y evaluacion de los indicadores de cada programa y accion.	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (fisico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra murales	-Formato SIS 150.
7	7. busqueda activa de poblacion pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunacion en las tacticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunacion.	Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura	-Formato diligenciado con calida y veracidad.
8	8 participar activamente en los espacios de fortalecimiento tecnico convocados por la institucion o por la sds.	Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento fisico y mental.	-Acta de asistencia y participación.
9	9. desarrollar las actividades de vacunacion dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institucion y del programa ampliado de inmunizaciones.	-Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico.	-Sis de registro diario
10	10. prestar servicios de atencion e intervencion integral al usuario con calidad, oportunidad y humanizacion.	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extra mural	-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-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 documentos
12	12. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Dar cumpliendo a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplameacion diaria.	-Asistencia y participación en las actividades dia

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	66244352		
2023	FEBRERO	2023	03	13			
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	$ 187200
Salud		NUEVA EPS		$ 114971	$ 146300
ARL	3	SURA		$ 22405	$ 28600
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	Total	$ 266935	$ 362100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870499870

Sandra Martinez

SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO
52132119

Yizeth M. Roncancio G.

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

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		
☐	CERTIFICADO ARL CTO-4773-2022.pdf	CERTIFICADO ARL CTO-4773-2022.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	cto abril 4773.pdf	cto abril 4773.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cto marzo 4773.pdf	cto marzo 4773.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA MARTINEZ CUENTA MAYO CTO 4773 CDP 821.pdf	SANDRA MARTINEZ CUENTA MAYO CTO 4773 CDP 821.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4773-2022.pdf	4773-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta De cobro Junio 4773-2022.pdf	Cuenta De cobro Junio 4773-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES JULIO CTO SANDRA MARTINEZ 4773-2022-1.pdf	CUENTA DE COBRO MES JULIO CTO SANDRA MARTINEZ 4773-2022-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4773-2022 AGOSTO.pdf	4773-2022 AGOSTO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	contrato 4773-1.pdf septiembre	4773-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA LILIANA MARTINEZ.pdf	SANDRA LILIANA MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA LILIANA MARTINEZ (1).pdf	SANDRA LILIANA MARTINEZ (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA MARTINE CUENTA DE COBRO DICIEMBRE.pdf	SANDRA MARTINE CUENTA DE COBRO DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA MARTINEZ-2.pdf	SANDRA MARTINEZ-2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SANDRA MARTINEZFEBRERO.pdf	SANDRA MARTINEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO
No. Identificación: CC52132119
Dirección: DG 69C BIS SUR 18M 84
Telefono: 2570073
Correo: sandy-076@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 66244352

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO	Número de Empleados	1
Tipo y número de Identificación	CC52132119	Periodo de Cotización Salud	febrero de 2023
Número de planilla	66244352	Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2023
Fecha pago	2023-03-13	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	1368950	Total Pagado	385500
Banco	1083	Total Intereses de Mora	3400

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28600	1
230301	Porvenir	187200	1
CCF22	Colsubsidio Caja de Compensacion Filar	23400	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	146300	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52132119
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA LILIANA MARTINEZ HUESO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230301	1160000	1160000	1160000	1160000	145000	0	185600	0	28300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Transacción	RETIRO A
Fecha	[illegible]
Hora	[illegible]
Terminal	[illegible]
Convenio	[illegible] AUTOMATICA CORPORACION DE PLANILLA
Cod. Convenio	0044
Referencia	8366344352
Valor	$365.500
Transacción	000570 [illegible]
Usuario	[illegible] CREDITOS PRODUC

Linea de atención
personalizada en
Bogota: 3487881
Resto del Pais: 01 8000 960
505

Aquí también puede pagar su
tarjeta de
crédito y creditos de
consumo del
Banco Colpatria

BANCO COLPATRIA
VIGILADO SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA