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:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	DAISY GUTIERREZ ROMERO		**Número de Documento:**	52460632	
Correo Electrónico:	DAISYGR80@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3165878024	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5058-2023	**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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 2612003	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460603	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 334300
2	ABRIL	$ 2460448
3	MAYO	$ 2687772
4	JUNIO	$ 2447076
5	JULIO	$ 2473820

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	**$ 12863864**	**$ 10403416**	**$ 2460448**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.desarrollar acciones de busqueda activa comunitaria, para identificar poblacion que requiera vacunacion, con sintomatologia relacionada con evento de salud publica	--SE REALIZA INMUNIZACION A LA POBLACION ENCONTRADA DURANTE LA BAC SEGÚN ESQUEMA INCOMPLETO A LA EDAD	--ENTREGA Y REGISTRO DE SOPORTES
2	2. registrar la informacion de la busqueda activa comunitaria en los instrumentos y/ o sistema establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-SE REALIZAN REGISTROS DE FORMATOS DE INFORMES DE BAC DE ACUERDO A LO NOTIFICADO EN EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	--FORMATOS DE ENTREGA
3	3. realizar la activacion de rutas integrales de atencion en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	--SE REALIZA CANALIZACION A DIFERENTES RUTAS, A POBLACION IDENTIFICADA CON NECESIDADES DE ATENCION DURANTE LA BAC	-ENVIO DE SOPORTES
4	4. consolidar informes de bloqueos y busquedas activas comunitarias por localidad.	--REGISTRO DE FORMATOS DE ENTREGA DE BAC REALIZADOS CON DATOS DE LOS EVENTOS NOTIFICADOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	--ENTREGA DE SOPORTES
5	5.asistir a comite programa ampliado de inmunizacones local.	-REUNION DE EQUIPO, COMITÉ PAI (1)	--LISTA DE ASISTENCIA
6	6. 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.	--NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO	--NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO
7	7. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados segun necesidad y oportunidad.	--NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO	--NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de caracter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur e.s.e	--NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO	--NO SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD EN EL PERIODO CERTIFICADO
9	9. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio.	-PARTICIPACION EN (1) ULC MENSUAL DE VSP	--LISTA DE ASISTENCIA

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	$ 2473820
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	27086945		
2023	JULIO	2023	08	13			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SALUD TOTAL		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24074529919

Daisy Gutierrez

DAISY GUTIERREZ ROMERO
52460632

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-52460632 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-07	230301	800224808	PORVENIR	1	5	185.600	1.100	186.700
Período salud:	2023-07	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	5	145.000	900	145.900
Planilla Nro.:	27086945 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	5	28.300	200	28.500
Clase de aportante:	I	CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	5	23.200	200	23.400
Fecha transacción:	2023-08-13	PASENA	899999034	SENA	0	5	0	0	0
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL	PAICBF	899999239	ICBF	0	5	0	0	0
Transacción:	99853773	PAESAP	899999054	ESAP	0	5	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	5	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 384.500

PAGADO

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 **Ejecución del Contrato**
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar

< Evalua

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA_ABRIL_CTO 5058-2023-1.pdf	CUENTA_ABRIL_CTO 5058-2023-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MAYO_CTO 5058-2023 (1).pdf	CUENTA_MAYO_CTO 5058-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MARZO_CTO 5058-2023.pdf	CUENTA_MARZO_CTO 5058-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JUNIO_CTO 5058-2023 (1).pdf	CUENTA_JUNIO_CTO 5058-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JULIO_CTO 5058-2023.pdf	CUENTA_JULIO_CTO 5058-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
certifica que:

GUTIERREZ ROMERO DAISY

52460632

Desarrollo el Curso de

CÓDIGO DE INTEGRIDAD

Fecha: 14 septiembre 2021

Horas de crédito: 8

xJERBCv6PR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud

BOGOTÁ