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	SIASUN

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	MARIA XIMENA CHACON REY		**Número de Documento:**	53005023	
Correo Electrónico:	ximerey21@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3124729432	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5112-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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	28414	$5228176	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5228176**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS**					

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	$ 5067175	1551
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 1307097	1859
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 6531981	2123

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 5231502	2454
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 5228176	2827

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 710350
2	ABRIL	$ 5228176
3	MAYO	$ 5228176
4	JUNIO	$ 6506806
5	JULIO	$ 6535220
6	AGOSTO	$ 5256590

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11327563	$ 34693494	$ 29465318	$ 5228176

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar investigacion epidemiologica de campo (iec), brotes y/o socio epidemiologica de eventos de interes en salud publica, garantizando la oportunidad y calidad del producto.	-No aplica para este mes	-No aplica
2	2. realizar depuracion, consolidacion, ajuste y retroalimentacion de la informacion contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la informacion notificada y consolidada en vigilancia en salud publica.	-Se realizo consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos de TB con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.	-Bases de datos.
3	3. participar en acciones de socializacion, articulacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificacion.	-Articulación con referente de programas de TB, SSR y estadísticas vitales.	-Actas y bases de datos.
4	4. analizar la informacion y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidacion y analisis de los indicadores.	-Se realizo análisis de la información contenida en el SIVIGILA, se realizaron los ajustes necesarios, se realiza tablero de control correspondiente al mes	-Base de datos Sivigila, pantallazos de ajustes, tablero de control.
5	5. realizar cruces de informacion con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la informacion producida en vigilancia en salud publica.	-Se realizo cruces de información con fuentes base Sivigila 813, base estadísticas vitales, base programas TB y lepra, base Sivigila 850, fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-Bases de datos con los cruces realizados y actas de articulación.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. realizar canalizacion a los usuarios a los que se les identifique algun riesgo vital, segun competencia.	-No aplica para este mes.	-No aplica
7	7. realizar asistencias tecnicas a las unidades primarias generadoras de datos de la subred.	-Se aportaron hallazgos de la revisión de las notificaciones en el aplicativo SIVIGILA para la realización de las asistencias técnicas.	-Envió de los hallazgos vía correo electrónico, tablero de control.
8	8. realizar alistamiento, preparacion y organizacion de la asistencia tecnica a las upgd que conforman la red de operadores de vigilancia en salud publica.	-No aplica para ese mes	-No aplica para este mes.
9	9. convocar, organizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para el desarrollo de las unidades de analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la secretaria distrital de salud.	-No aplica para ese mes	-No aplica
10	10. planeacion ejecucion y analisis del cove y covecom de eventos de interes en salud publica.	-No aplica para ese mes	-No aplica para ese mes
11	11. realizar la busqueda activa institucional de los eventos de interes en salud publica.	-Se realiza verificación de la notificación de evento 813 de usuarios que tengan laboratorios con resultado positivo para tuberculosis.	-Envió de correos electrónicos solicitando notificación en caso de no estar notificado.
12	12. ejecutar la disponibilidad para la atencion de urgencias, emergencias y desastres en salud publica con los niveles de coordinacion y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	-No aplica para este mes	-No aplica
13	13. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio.	-Se realizo análisis de la información contenida en el SIVIGILA, se realizaron los ajustes necesarios, se realizo preauditoria a las IEC de control.	-Base de datos Sivigila, pantallazos de ajustes realizados, actas.

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	$ 5256590
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1057656532		
2023	AGOSTO	2023	09	18			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 2102636	$ 336422	$ 336500
Salud		FAMISANAR		$ 262830	$ 262900
ARL	3	SURA		$ 51220	$ 51300
Caja de Compensación	SI	CAFAM	Total	$ 610228	$ 650700

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	2170081570

MARIA XIMENA CHACON REY
53005023

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-09-25, 06:20:02 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1057656532

Periodo Cotización 202308 **Periodo Servicio** 202308

PAGADA 2023-09-18 22:07:46.0 EN HORARIO EXTENDIDO

. DATOS DEL APORTANTE

lazón Social	MARIA XIMENA CHACON REY				
locumento	CC 53005023	**Dirección**	CALLE 86A SUR 05 I 04 ESTE		
ipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7689378		
ipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
iudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
epresentante Legal		**Identificación**			

. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53005023		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CHACON REY MARIA XIMENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

I. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 2.091.270	231001		16 %	$ 2.091.270	$ 334.700	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 2.091.270	$ 261.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.091.270	$ 51.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

V.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 334.700	$ 0	$ 0	$ 261.500	$ 51.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 647.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-09-26, 12:18:12 p. m. **Tipo Planilla** N **Número Planilla** 1057768906

Planilla Corregida Nro 1057656532 **Periodo Cotización** 202308 **Periodo Servicio** 202308

PAGADA 2023-09-26 12:08:53.0

. DATOS DEL APORTANTE

azón Social	MARIA XIMENA CHACON REY				
ocumento	CC 53005023	**Dirección**	CALLE 86A SUR 05 I 04 ESTE		
ipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7689378		
ipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
iudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
epresentante Legal		**Identificación**			

. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 53005023		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					CHACON REY MARIA XIMENA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

I. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF					Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
						C								0	30	30	30	0				$ 2.091.270	231001		16 %	$ 2.102.638	$ 336.500	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 2.102.638	$ 262.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.102.638	$ 51.300	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

V.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 1.800	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 Contr...
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_MARZO_CTO 5112-2023.pdf	CUENTA_MARZO_CTO 5112-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_ABRIL_CTO 5112-2023.pdf	CUENTA_ABRIL_CTO 5112-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MAYO_CTO 5112-2023.pdf	CUENTA_MAYO_CTO 5112-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JUNIO_CTO 5112-2023.pdf	CUENTA_JUNIO_CTO 5112-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JULIO_CTO 5112-2023.pdf	CUENTA_JULIO_CTO 5112-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_AGOSTO_CTO 5112-2023.pdf	CUENTA_AGOSTO_CTO 5112-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle