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:**	2023-10-01	**Hasta:**	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	ANGY MARCELA BECERRA ROJAS		**Número de Documento:**	1032408326	
Correo Electrónico:	angyun15@gmail.com		**Número Telefónico:**	3107607634	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4783-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-04-01			**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	$ 3998136	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 5323737	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3976407	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO						
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827	
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**		
1		ABRIL		$ 3998136		
2		MAYO		$ 3998136		
3		JUNIO		$ 3976407		
4		JULIO		$ 5323605		
5		AGOSTO		$ 3998136		
6		SEPTIEMBRE		$ 3998136		

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996140	$ 29290692	$ 25292556	$ 3998136

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. fomentar en personas con discapacidad, familias, cuidadoras y lideres, la adquisicion gradual de capacidades para la autogestion, la autonomia y el empoderamiento en practicas de cuidado y autocuidado.	-prácticas de cuidado para persona con discapacidad y afectaciones psicosociales con 11 asesorías domiciliarias a la persona con discapacidad y su familia; 9 asesoramiento en casa a la persona cuidadora de persona con discapacidad, afectaciones psicosociales y dependencia funcional moderada y severa; 4 sesiones grupales a 15 participantes del grupo Gestores de la RBC, 4 sesiones grupales a 15 participantes del grupo Red de cuidadores, 4sesiones grupales a 10 participantes del grupo Cuidadores y Capacidades.	-Reporte en acta de identificacion y seleccion de familias, de cuidadores, de gestores y red de cuidadores nuevos. Acta de lectura de necesidades. Acta Plan de cuidado RBC con cronograma. Acta y registro de asistencia de los encuentros realizados con los grupos. Formato grupos de la Red de Cuidado Colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones Psicosociales. Tablero de control mensual. Reporte MENSUAL SEGPLAN Proyecto 7826 de acuerdo con la fecha de apertura del aplicativo desde nivel central. Formato de sesiones colectivas. Informe de Gestión Mensual.
2	2. seguimiento presencial o no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta, quien determinara el estado actual de su salud mental, las necesidades de apoyo psicosocial y la activacion de rutas si es pertinente.	-e realizan treinta (30) seguimientos a personas con discapacidad, veinticuatro a (24) a cuidadores de personas discapacidad, cuatro (4) sesiones grupales de fortalecimiento de las competencias ciudadanas al grupo de Gestores de RBC y (4) sesiones grupales de Fortalecimiento a la Red de Cuidado Colectivo de Cuidadores de la RBC. 4 sesiones al grupo de Cuidadores y Capacidades.	–Informe de asesoría y seguimiento RBC. Informe diario. Tablero de control mensual. Formato de sesiones colectivas. Acta y registro de asistencia de los encuentros realizados con los grupos. Formato grupos de la Red de Cuidado Colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones Psicosociales
3	3. identificar y direccionar a personas con discapacidad, a su grupo familiar y/o cuidadoras/res donde se encuentren necesidades y prioridades de orientacion y asesoria.	-Orientación sobre rutas de acceso y uso de servicios y programas de salud, rehabilitación y sociales.	—Canalizaciones. Formatos de Seguimiento de la SDS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. realizar acciones de informacion, educacion y comunicacion (iec), en alimentacion saludable, disminucion en el consumo de tabaco y alcohol, planes de automanejo, actividad fisica, habitos de vida saludable y educacion en indice bogotano de calidad de aire (iboca).	-Orientaciones diferenciales a los nodos familiares en la persona con discapacidad, afectaciones psicosociales y sus familias , en acciones de Información, Educación y comunicación (IEC), propiciando empoderamiento en hábitos saludables, en prácticas de cuidado y autogestión, con énfasis en autocuidado, cuidado mutuo, socio cuidado y cuidado del entorno, activación de apoyos para el funcionamiento y autonomía de la persona con discapacidad y uso de rutas, programas, servicios, proyectos y beneficios sectoriales e intersectoriales según se requiera -	-Plan de cuidado RBC con cronograma. Formato grupos de la Red de Cuidado Colectivo de la RBC para población con discapacidad y afectaciones Psicosociales. Tablero de control mensual. Reporte MENSUAL SEGPLAN Proyecto 7826 de acuerdo con la fecha de apertura del aplicativo desde nivel central. Informe de Gestión Mensua
5	5. orientar acciones diferenciales para el cuidado y prevencion del contagio de covid-19 en poblaciones con discapacidad.	-Orientaciones diferenciales para manejo de confinamiento y el post confinamiento, según se requiera. –	-Recomendaciones diferenciales en la persona con discapacidad y/o afectación psicosocial- Reporte de asesoramiento y seguimiento RBC.
6	.6. identificar por medio de tablas de referencia las alertas por riesgo cardiovascular utilizando talla, peso y perimetro abdominal e indice de masa corporal.	- Orientaciones diferenciales para manejo de confinamiento y el post confinamiento, según se requiera. –	-Recomendaciones diferenciales en la persona con discapacidad y/o afectación psicosocial- Reporte de asesoramiento y seguimiento RBC.
7	7. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e	-Se realiza canalización para activación de rutas frente a la identificación de necesidades, citas medicas, solicitud de ayudas de asistencia personal, articulación ante servicios y programas intersectoriales de la localidad	-Formato de canalizaciones - Correo electrónico Red de cuidado colectivo (Líder de apoyo)
8	8. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados	-Entregar cada uno de los soportes de las diferentes asesorías a nivel individual, y de acciones colectivas, así como la base RBC Soporte social, el informe diario, solicitud de códigos de las asesorías a familias y grupos, informe mensual, informe en el aplicativo distrital de la oferta Bogotá Discapacidad, SEGPLAN, con calidad. -	–Entrega de formatos y bases. Realice el correspondiente archivo de soportes
9	9. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Reuniones establecidas por la Sub Red para RBC Soporte social: entrega de formatos para digitación GESI, reunión técnica con el apoyo a la gestión, articulación con gestión de políticas, reunión líder cohorte discapacidad SubRed Sur, asistencia técnica SDS Red de cuidado RBC asistencia SDS -	-Actas y listados de asistencia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9456623143	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3998136
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	10			

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	$ 257000
Salud		SÁNITAS		$ 199907	$ 200900
ARL	3	SURA		$ 38958	$ 39200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	$ 497100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550008600803087

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

ANGY BECERRA

ANGY MARCELA BECERRA ROJAS
1032408326

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032408326		BECERRA ROJAS ANGY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 67# 58-31SUR TOR 5 APTO 306	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7119784	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	210358466	9456623143	I	2023/10/06	2023/10/10	BANCO DAVIVIENDA	4	$497,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$1,100	$0	$257,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$255,900	$1,100	$0	$257,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$100	$0	$39,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$200	$0	$39,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$900	$0	$200,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$900	$0	$200,900
TOTAL				1	$494,900	$2,200	$0	$497,100

2023/10/09 06:38 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1032408326		BECERRA ROJAS ANGY MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 67# 58-31SUR TOR 5 APTO 306	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7119764	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	210358466	9456623143	I	2023/10/06	2023/10/10	BANCO DAVIVIENDA	4	$497,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$0	$0			$1,599,254	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,599,254**	**$255,900**			**$1,599,254**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,599,254**	**$39,000**		**$0**	**$0**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$0	$0			$1,599,254	$39,000		$0	$0
1	CC 1032408326	BECERRA ANGY	25-14	30	$1,599,254	$255,900	EPS005	30	$1,599,254	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,254	$39,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				**$1,599,254**	**$255,900**			**$1,599,254**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,599,254**	**$39,000**		**$0**	**$0**

2023/10/09 06:38 PM

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 DE COBRO MARZO CTO47832023.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MARZO CTO47832023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO MARZO CTO54102023.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MARZO CTO54102023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO4783-2023.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO4783-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO4783-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO4783-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO4783-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO4783-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO CTO4783-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO CTO4783-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO4783-2023.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO4783-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO4783-2023.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO4783-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >