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:**	2023-11-01	**Hasta:**	2023-11-30	
Nombre del Contratista:	JESICA PAOLA MENDIGAÑA VILLAMIL		**Número de Documento:**	1073699531	
Correo Electrónico:	jesicapaolamv@gmail.com		**Número Telefónico:**	3197202349	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4543-2023	**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
K27PI	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		2023-03-27		**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	$ 3875016	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998268	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 4171968	2454

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10 .adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-10. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Diligenciamiento, organización y entrega de soportes de las intervenciones de acuerdo a los requisitos dados por gestión documental teniendo en cuenta la calidad y veracidad de estos, manteniendo su custodia hasta la entrega al archivo.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7996272	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3998136
3	MAYO	$ 3998136
4	JUNIO	$ 3976407
5	JULIO	$ 4019865
6	AGOSTO	$ 4171968
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	$ 36700281	$ 28704009	$ 7996272

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar apropiacion conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de sds.	-Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Realizar lectura y apropiación conceptual de lineamientos (documento operativo, fichas técnicas, lineamiento GESI, caja de herramientas) entregadas por la Secretaría Distrital de Salud.
2	2.realizar visita domiciliaria diligenciando caracterizacion, familiar para la identificacion, gestion de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos.	-2. Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Se realizan 70 visitas de caracterizacion, 0 de actualizacion, 58 implementaciones y 13 cierres de plan de cuidado familiar para el periodo ejecutado, donde se realiza identificacion de riesgos, gestión de alerta acorde a las necesidades identificadas y acciones promocionales, realizando la captura de la informacion en los formatos y sistemas de información establecidos en los lineamientos de SDS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. realizar activacion de ruta, notificacion de eventos de interes en salud publica, agendamiento segun el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento.	-3. Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Realizar gestión del riesgo acorde a la identificación de alertas, procediendo al diligenciamiento completo y con criterios de calidad y al envío oportuno de los formatos de canalización de rutas, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública dispuestas desde el SIVIGILA, asignación de citas y remisión a equipos de atención en casa acorde al riesgo identificado durante las visitas domiciliarias.
4	4. realizar la toma de muestra de covid19 por medio de hisopado nasofaringeo de acuerdo a protocolo del ministerio de salud	-4. Realizar la toma de muestra de Covid19 por medio de hisopado nasofaringeo de acuerdo a protocolo DEL Ministerio de Salud	-Actividad no aplica para el periodo en ejecucion.
5	5.realizar identificacion de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interes en salud publica, asi mismo brindar educacion acorde a la necesidad del usuario y garantizar adherencia al tratamiento.	-5. Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y garantizar adherencia al tratamiento	-Se realizó identificación de riesgos y alertas en salud en todos los usuarios visitados del plan de cuidado familiar acorde al evento de interés en salud pública, mediante toma de signos vitales y medidas antropompétricas y utilizando tamizajes como OMS, FINDRISC, escala EPOC, observancia de lactancia materna y apgar familiar acorde a la necesidad. Así mismo, se realizan acciones promocionales, gestión del riesgo acorde al riesgo identificado y se garantiza adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico instaurado.
6	6. proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos.	-6. Proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Realizar proyeccion mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualizacion diaria con las especificaciones tecnicas socializadas.
7	7. participar en reuniones, asistencias tecnicas convocadas por la subred y/o sds.	-7. Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Participacion en reuniones y asistencias tecnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaria Distrital de Salud.
8	8. presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o sds.	-8. Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la Subred y/o SDS	-Retroalimentación de matriz de seguimiento familiar, reportes de seguimientos diarios, diligenciamiento de formatos establecidos desde nivel central y demas informes y tableros de control solicitados y establecidos desde la Subred Sur y Secretaria Distrital de Salud.
9	9. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del referente y el lider.	-9. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.	-Formulación y ejecución de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento producto de evaluaciones y recomendaciones del equipo de seguimiento de la SDS, referente y líder acorde a necesidad.

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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9458861330		
2023	OCTUBRE	2023	11	14			
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	PORVENIR	$ 1599254	$ 255881	$ 257200
Salud		FAMISANAR		$ 199907	$ 201000
ARL	3	SURA		$ 38958	$ 39200
Caja de Compensación	NO		Total	$ 464136	$ 497400

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	39784032837

JESICA PAOLA MENDIGAÑA VILLAMIL
1073699531

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

aportes en línea

Planilla Resumen

TOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1073699531		MENDIGAÑA VILLAMIL JESICA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 A # 79 A - 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
3-10	2023-10	270955919	9458861330	I	2023/11/09	2023/11/14	BANCOLOMBIA	5	$497,400

QUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$0	$0			$1,599,254		$39,000		$0	$0		$494,900
ntro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$0	$0			$1,599,254		$39,000		$0	$0		$494,900
dad: 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		$494,900
CC	1073699531	MENDIGAÑA JESICA									X									23030 1	30	$1,599,254	$255,900	EPS017	30	$1,599,254	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,254	2.436%	$39,000	0	$0	$0	No	$494,900
al	Afiliados(1)																					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$0	$0			$1,599,254		$39,000		$0	$0		$494,900

TOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
1073699531		MENDIGAÑA VILLAMIL JESICA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 11 A # 79 A - 60	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

TOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
ensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
3-10	2023-10	270955919	9458861330	I	2023/11/09	2023/11/14	BANCOLOMBIA	5	$497,400

ESUMEN DE PAGO

ESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
P (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$1,300	$0	$257,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,900	$1,300	$0	$257,200
L (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$200	$0	$39,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$200	$0	$39,200
S (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,000	$0	$201,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$200,000	$1,000	$0	$201,000
OTAL				1	$494,900	$2,500	$0	$497,400

2023/11/23 08:07 PM

Gmail

Jesica Paola Mendigaña Villamil <jesicapaolamv@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 270955919

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 11 de noviembre de 2023, 1:34
Para: jesicapaolamv@gmail.com



¡Hola, Jesica paola Mendigaña villamil

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 270955919
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9458861330
Valor de la Transacción: $ 497.400
Fecha de Transacción: 10/11/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

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 Contr...
10 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTAMARZO-CTO 4543-2023.pdf	CUENTAMARZO-CTO 4543-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAABRIL-CTO 4543-2023.pdf	CUENTAABRIL-CTO 4543-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMAYO-CTO 4543-2023.pdf	CUENTAMAYO-CTO 4543-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJUNIO-CTO 4543-2023.pdf	CUENTAJUNIO-CTO 4543-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJULIO-CTO 4543-2023.pdf	CUENTAJULIO-CTO 4543-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAAGOSTO-CTO 4543-2023.pdf	CUENTAAGOSTO-CTO 4543-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTASEPTIEMBRE-CTO 4543-2023.pdf	CUENTASEPTIEMBRE-CTO 4543-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAOCTUBRE-CTO 4543-2023.pdf	CUENTAOCTUBRE-CTO 4543-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle





ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Departamento Nacional de Planeación - DNP

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

LA DIRECCIÓN DE GOBIERNO, DERECHOS HUMANOS Y PAZ
CERTIFICA A:

Jesica paola Mendigaña villamil

C.C.: 1073699531

Por haber completado exitosamente el curso:

LENGUAJE CLARO PARA SERVIDORES Y COLABORADORES PÚBLICOS DE COLOMBIA

23 de noviembre de 2023

Intensidad de 35 horas
en modalidad virtual