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:**	2023-12-01	**Hasta:**	2023-12-31	
Nombre del Contratista:	YULY PAOLA TORRES GALINDO		**Número de Documento:**	53097341	
Correo Electrónico:	paolat256@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3114529870	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5563-2023	**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:	PIC				

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		2023-04-21		**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	$ 1999035	1551
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 1325601	1859
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 3976407	2123

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 3976407	2454
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 2998602	2827
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 3998136	3089
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 7996272	3518

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ABRIL	$ 1325469
2	MAYO	$ 3998136
3	JUNIO	$ 3954678
4	JULIO	$ 3998136
5	AGOSTO	$ 2998602
6	SEPTIEMBRE	$ 3998136
7	OCTUBRE	$ 3998136
8	NOVIEMBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5997105	**$ 32267565**	**$ 28269429**	**$ 3998136**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo	-Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas 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.	-Acta de apropiación conceptual.
2	2.programar y desarrollar sesiones educativas en salud sexual y reproductiva de acuerdo a la metodologia y contenido tematico del ciclo de formacion educativa segun al grado escolar, edades, cursos y caracteristicas del desarrollo humano mediante la intervencion.	-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 15 visitas de caracterización ,40 de actualización, 15 implementaciones y 2 cierres de plan de cuidado familiar para el periodo ejecutado, donde se realiza identificación de riesgos, gestión de alerta acorde a las necesidades identificadas y acciones promocionales, realizando la captura de la información en los formatos y sistemas de información establecidos en los lineamientos de SDS.	-- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en salud sexual y reproductiva.	-3. Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés 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.	-Envio oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envio oportuno de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Asignación de citas acorde al sistema definido por parte del equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Remisión de casos a equipos de atención en casa acorde a los criterios establecidos desde Secretaria Distrital de Salud.
4	4. realizar la identificacion, caracterizacion, seguimiento y activacion de rutas frente al estado de la gestante y/o lactante.	-4. Realizar la toma de muestra de Covid19 por medio de hisopado nasofaríngeo de acuerdo a protocolo DEL Ministerio de Salud. Actividad no aplica para el periodo en ejecución.	-Actividad no aplica para el periodo en ejecución.
5	5. recibir la canalizacion de los casos identificados por los diferentes entornos para direccionarlos a los procesos del espacio educativo.	-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. ntificación 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.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, completitud y oportunidad.
6	6. recopilar y consolidar la informacion y presentarla al lider del proceso de canalizaciones de gestion de programas de interes en salud pubica (gpaisp) y politicas.	-6. Proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos. Realizar proyección mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualización diaria con las especificaciones técnicas socializadas.	- Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente
7	7. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-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 demás informes y tableros de control solicitados y establecidos desde la Subred Sur y Secretaria Distrital de Salud.	- - Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad
8	8. garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	- 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.	-- Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad. - Formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento acorde a lo establecido por la Subred Sur o SDS acorrde a necesidad.

© Siasur - 2023

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. realizar la pre critica y analisis de las bases de tamizaje nutricional.	-9. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las valuaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder. Formulación y	-- Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad. - Formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento acorde a lo establecido por la Subred Sur o SDS acorrde a necesidad.
10	10. fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en salud alimentaria.	- 10. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC. Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.	-- Listados de asistencia y demás soportes que se programen.
11	11. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	- 11. Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC. Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.	- Listados de asistencia y demás soportes que se programen.
12	12. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	- -Actividad no aplica para el periodo en ejecución.	-Actividad no aplica para el periodo en ejecución.
13	13. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	- -Actividad no aplica para el periodo en ejecución.	- -Actividad no aplica para el periodo en ejecución.
14	14. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	- -Actividad no aplica para el periodo en ejecución.	- -Actividad no aplica para el periodo en ejecución.

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	72567749		
2023	NOVIEMBRE	2023	12	11			
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	$ 256000
Salud		SÁNITAS		$ 199907	$ 200000
ARL	3	POSITIVA		$ 38958	$ 39000
Caja de Compensación	NO		Total	$ 464136	$ 495000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570457070030764

YULY PAOLA TORRES GALINDO
53097341

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2023

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **YULY PAOLA TORRES GALINDO**, identificada con **CC** número **53097341**, aportó por el empleado **YULY PAOLA TORRES GALINDO** identificado(a) con **CC** número **53097341** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 11 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAP	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCION	DIAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACION Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NUMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	OPERADO
230301	Porvenir	57															0		30	$1,600,000	0.16000	$256,000	$0	$0	Noviembre - 2023	72567749	11/12/2023	NO
[illegible]3	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57															0		30	$1,600,000	0.02436	$39,000	$0	$0	Noviembre - 2023	72567749	11/12/2023	NO
EPS005	Sanitas EPS	57															0		30	$1,600,000	0.12500	$200,000	$0	$0	Noviembre - 2023	72567749	11/12/2023	NO

El presente certificado se expide a los 16 dias del mes Diciembrede 2023

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

9:11

DAVIVIENDA

Bienvenido(a), YULY TORRES GALINDO
Lunes 11 de Diciembre de 2023, 09:11 AM
Código único CUS: 329755012

Resultado de su transacción

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Número de Aprobación
00755012

Fecha
11/12/2023

Dirección IP
191.156.186.138

Valor transacción
$495.000,00

Referencia 1
191.156.183.141

Referencia 2
CC

Referencia 3
53097341

Esta transacción estará sujeta a verificación

Terminar | Guardar PDF

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2023.
VIGILADO

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

Datos guardados

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		
☐	YULY PAOLA TORRES- ABRIL SCANER SECOP.pdf	YULY PAOLA TORRES- ABRIL SCANER SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YULY PAOLA TORRES - MAYO SCANER SECOP.pdf	YULY PAOLA TORRES - MAYO SCANER SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YULY PAOLA TORRES JUNIO SCANER SECOP.pdf	YULY PAOLA TORRES JUNIO SCANER SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	YULY PAOLA TORRES GALINDO JULIO SCANER SECOP.pdf	YULY PAOLA TORRES GALINDO JULIO SCANER SECOP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 5563-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 5563-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5563-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5563-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 5563-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 5563-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5563-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5563-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

XBRE4TKVth

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

YULY PAOLA TORRES GALINDO

53097341

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

REINDUCCIÓN SUBRED SUR 2023

Con una intensidad horaria de : 10 horas

Para constancia se expide:
diciembre 18, 2023

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ