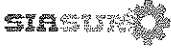


	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.			
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS			

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-01-01	Hasta:	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO		Número de Documento:	1024497386	
Correo Electrónico:	nohorasanchezpsico89@gmail.com		Número Telefónico:	3053343846	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4548-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	40	21729	\$4867296	121.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4867296	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS					

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	\$ 4867296	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
6	2023-11-01	2024-01-31	6	\$ 7996272	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	\$ 6866364	224
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		\$ 4867296	
7		SEPTIEMBRE		\$ 3998136	
8		OCTUBRE		\$ 3998136	
9		NOVIEMBRE		\$ 3998136	
10		DICIEMBRE		\$ 3998136	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8662485		\$ 44261973		\$ 37395609	\$ 6866364
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. 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. realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación de riesgos en salud mental, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Se realizan 25 visitas de caracterización, 30 implementaciones y 15 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 con enfoque en salud mental, 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."	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado para cada uno de los usuarios, 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.	-". Envío oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envío 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 Secretaría Distrital de Salud."
4	4. identificar los riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, acorde a la necesidad del usuario y garantizar la 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, utilizando tamizajes en salud mental 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."
5	5. 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
6	6. participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o sds	-Participación en reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaría Distrital de Salud.	-Acta y listado de asistencia.
7	7. 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 Secretaría Distrital de Salud.	-". Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad."
8	8. 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.	-". 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 acorde a necesidad."
9	9. 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.	-". Entrega de fichas que contenga formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo."
10	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.

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					
2023	DICIEMBRE	2024	01	14	1059764709				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1599254	\$ 255881	\$ 255900
Salud						SÁNTAS		\$ 199907	\$ 200000
ARL					3	SURA		\$ 38958	\$ 39000
Caja de Compensación					SI	COMPENSAR	Total	\$ 464136	\$ 494900
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4800430912		

Nohora C. Sánchez C

NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO
1024497386

Elisa C. Vargas Fontecha

ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO



PAGOSIMPLE

AUTOLIQUDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-15, 04:18:02 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1059764709
Período Cotización: diciembre de 2023 Período Servicio: diciembre de 2023 Referencia pago (PIN): 8810089033

PAGADO 14/01/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO		
Documento	CC1024497386	Dirección	CR 22BIS #68 A - 53
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3053343846
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTÁ D.C.	Departamento	BOGOTÁ D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Identificación	Afilia y Nombre	Tipo	Código	Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total
				Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	Salario	
CC 1024497386	NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO	BO	BO																																	\$ 528.900

III. TOTALES

IBC Familia	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Parafiscales	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sana	Aportes ICBP	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Faltas o Retos) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.699.205	\$ 1.699.205	\$ 1.699.205	\$ 1.699.205	\$ 1.699.205	\$ 200.000	\$ 38.000	\$ 32.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 528.900	\$ 0	\$ 528.900

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
395448940

Destino de pago
SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Motivo
1024497386

Fecha
14/01/2024

Numero de aprobación
00448940

Dirección IP
186.102.86.9

Valor transacción
\$ 526.900,00

Referencia 1
CedulaDeCiudadania

Referencia 2
1024497386

Referencia 3
10.3.5.55

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

FECHA DE REGISTRO

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-11

N° Radicado: 252496

Aceptar

Pregunta requerida

NUMERO DE DOCUMENTO

Pregunta requerida

NOMBRES COMPLETOS DEL CONTRATISTA

Pregunta requerida



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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? ☐ Si ☒ 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 4548-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA ABRIL-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA MAYO-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA JUNIO-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA JULIO-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA AGOSTO-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA OCTUBRE-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DICIEMBRE-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Se ha registrado tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

Este formulario se creó en Bogotá es TIC. [Notificar uso inadecuado](#)

Google Formularios