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:**	2024-02-01	**Hasta:**	2024-02-29	
Nombre del Contratista:	MARIA DELIA ASENCIO		**Número de Documento:**	40614934	
Correo Electrónico:	madean-2530@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3212273989	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5117-2023	**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
K32PI	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	$ 4650127	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998147	2454
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
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	$ 5997204	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 1455843	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 543225	675

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	$ 4650006
6	AGOSTO	$ 4019865
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 45174591**	**$ 41176455**	**$ 3998136**

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) de eventos de interes en salud publica en salud mental.	-Elaboracion de 30 casos corresponsales al evento , las cuales son 27 IEC efectivas y 3 paquetes fallidos	-La evidencia se encuentra en drive de salud mental, carpeta de vigilancia en salud pública
2	2. realizar la verificacion de cada una de las variables de la ficha de notificacion e informar al lider de los ajustes.	-Verificación de datos de ficha de notificación.	-envío de correo a líder operativo según cambios o ajustes
3	3. registrar la informacion de la intervencion epidemiologica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-Se realiza el respectivo deligenciamiento en el enlace de IEC y el seguimiento en el aplicativo correspondiente	-Se realiza el respectivo deligenciamiento en el enlace de IEC y el seguimiento en el aplicativo correspondiente

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. identificar problematicas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad, reportando a los entes competentes.	-Activación de rutas por el SIR , activar redes de apoyo de apoyo el evento reportado (29 ACTIVACIONES A LA FECHA)	--Envio de soportes correspondientes
5	5. realizar la activacion de rutas integrales de atencion en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-Entrega apropiada de formato de canalización	-Se realiza canalizacion de lo identificado
6	6. participar en acciones de socializacion, sensibilizacion y capacitacion tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificacion.	--Se realiza asistencia a dos reuniones de manera presencial por parte de los líderes de vigilancia en salud pública y ULC	-Listado de asistencia
7	7. realizar cruces de informacion para la verificacion de la informacion realizada en la iec de cada variable.	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
8	8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados segun necesidad y oportunidad.	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
9	9. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestion documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato unico de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos	-Soportes requeridos
10	10. realizar asistencia tecnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui.	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
11	11. realizar busqueda activa institucional de los eventos de interes en salud publica de la upgds publicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
12	12. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas tecnicas y cajas de herramientas del componente.	-Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos.	-Soportes requeridos
13	13. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de caracter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur e.s.e	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	--Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
14	14. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio.	--Realizar la entrega oportuna y con calidad de cada uno de los soportes requeridos	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
15	15. participar de las actividades asignadas por la coordinación pic	-Participar activamente de las actividades asignadas por el pi	-Soportes requeridos (actas, listados de asistencia)

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9461947989	-		
2024	ENERO	2024	02	13				
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	COLFONDOS	$ 1599254	$ 255881	**$ 255900**
Salud		SURA		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450600132457

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA DELIA ASENCIO	2024-02-22 18:51:28
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO	2024-02-26 11:32:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-02-27 09:40:04

ADRIANA MARCELA CASTRO BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

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 40614934		ASENCIO MARIA DELIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 69 A N 2 B 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212273989	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	452852770	9461947989	I	2024/02/08	2024/02/13	BANCO DAVIVIENDA	5	$497,300

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	40614934 ASENCIO MARIA	231001	30	$1,599,254	$255,900	EPS010	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

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 40614934		ASENCIO MARIA DELIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 69 A N 2 B 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212273989	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	452852770	9461947989	I	2024/02/08	2024/02/13	BANCO DAVIVIENDA	5	$497,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$1,200	$0	$257,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$255,900	$1,200	$0	$257,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$200	$0	$39,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$200	$0	$39,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,000	$0	$201,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$200,000	$1,000	$0	$201,000
TOTAL				**1**	**$494,900**	**$2,400**	**$0**	**$497,300**



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		
	CUENTA MARZO CTO 7182-2022.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO CTO 7182-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 5117-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 5117-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 5117-2023 MARIA ASCENCIO.pdf	CUENTA MARZO CTO 5117-2023 MARIA ASCENCIO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO N° 5117-2023.pdf	CUENTA JUNIO N° 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO N° 5117-2023.pdf	CUENTA JULIO N° 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 5117-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5117-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 5117-2023 - copia.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 5117-2023 - copia.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO NOVIEMBRE CTO_5117_2023.pdf	CTA COBRO NOVIEMBRE CTO_5117_2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO DICIEMBRE CTO_ 5117-2023.pdf	CTA COBRO DICIEMBRE CTO_ 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 5117-2023.pdf	CUENTA ENERO CTO 5117-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >