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:	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO		**Número de Documento:**	1013608080	
Correo Electrónico:	lorenajimenez1481@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138849007	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4785-2023	**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	$ 3998268	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	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	2023-12-31	6	$ 7996272	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 5997204	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 1999068	620

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ABRIL	$ 3998136
2	MAYO	$ 3998136
3	JUNIO	$ 3976407
4	JULIO	$ 4019865
5	AGOSTO	$ 3998136
6	SEPTIEMBRE	$ 3998136
7	OCTUBRE	$ 3998136
8	NOVIEMBRE	$ 3998136
9	DICIEMBRE	$ 3998136
10	ENERO	$ 3998136
11	FEBRERO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996140	**$ 43979496**	**$ 43979496**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigación y prevención del contagio de covid-19 en población general y diferencial.	-Aportes técnicos en la elaboración y consolidación de las fichas técnicas para las acciones correspondientes a la identificación del riesgo (aplicación de pruebas de tamizaje de consumo de sustancias psicoactivas y en salud sexual y reproductiva) intervención breve seguimientos movilización de redes sociales de apoyo, desarrollo de espacios comunitarios, acciones de prevención de consumo de alcohol	-ACTAS, SOPORTE FISICO Y MATRIZ
2	Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH – reactivo y sífilis con resultado positivo.	-Asesoría y acompañamiento en terreno a 60 usuarios tamizados como parte del proceso de fortalecimiento de capacidades de talento humano en herramienta del abordaje y de consumo de sustancias psicoactivas, mediante aplicación de pruebas ASSIST y formato VESPA	-MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilización de red de recursos institucionales y comunitarios	-Aportes técnicos en la elaboración y consolidación de las fichas técnicas para las acciones correspondientes a la identificación del riesgo (aplicación de pruebas de tamizaje de consumo de sustancias psicoactivas y en salud sexual y reproductiva) intervención breve seguimientos movilización de redes sociales de apoyo, desarrollo de espacios comunitarios, acciones de prevención de consumo de alcohol	-MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS
4	Identificar el riesgo por medio de la herramienta ASSIST, AUDIT. (Ligado a una intervención breve, entrevista motivacional.	-Asesoría y acompañamiento en terreno a 60 usuarios tamizados como parte del proceso de fortalecimiento de capacidades de talento humano en herramienta del abordaje y de consumo de sustancias psicoactivas, mediante aplicación de pruebas ASSIST y formato VESPA	-ACTAS, TAMIZAJES Y FORMATOS VESPA
5	Canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros.	-Desde la estrategia de servicios de acogida juveniles se realizaron canalizaciones pertinentes a los servicios que se consideraban oportunos de acuerdo a los usuarios	-PANTALLAZOS DE ENVIO DE CORREOS AL ÁREA DE CANALIZACIONES
6	Aplicar las herramientas de captación de información de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco del Convenio PIC, y propios de la Institución	-Asesoría y acompañamiento en terreno a 60 usuarios tamizados como parte del proceso de fortalecimiento de capacidades de talento humano en herramienta del abordaje y de consumo de sustancias psicoactivas, mediante aplicación de pruebas ASSIST y formato VESPA	-ACTAS, TAMIZAJES Y FORMATOS VESPAS
7	Generar escucha activa en espacios comunitarios para la promoción de hábitos saludables, con cuidadoras y líderes, para generar procesos para la autogestión, la autonomía, el empoderamiento en prácticas de cuidado y auto cuidado.	-Aportes técnicos en la elaboración y consolidación de las fichas técnicas para las acciones correspondientes a la identificación del riesgo (aplicación de pruebas de tamizaje de consumo de sustancias psicoactivas y en salud sexual y reproductiva) intervención breve seguimientos movilización de redes sociales de apoyo, desarrollo de espacios comunitarios, acciones de prevención de consumo de alcohol	--MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS
8	Buscar acciones de rehabilitación integral e inclusión (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, política, cultural), de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores.	-Desde la estrategia de servicios de acogida juveniles se realizaron canalizaciones pertinentes a los servicios que se consideraban oportunos de acuerdo a los usuarios	-PANTALLAZOS DEL ENVIO DE LOS CORREOS AL ÁREA DE CANALIZACIONES
9	Realizar el seguimiento presencial y no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta.	-Se realizó acompañamiento a los encuentros y sesiones colectivas realizadas con las familias desde la estrategia de servicios de acogida juvenil	-ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA
10	Fortalecer habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevención de violencia intrafamiliar, violencia por razones de género y prevención de otros eventos como la conducta suicida y la violencia entre barras futboleras, a fin de promover la convivencia social y la salud mental.	-Asesoría y acompañamiento en terreno a 60 usuarios tamizados como parte del proceso de fortalecimiento de capacidades de talento humano en herramienta del abordaje y de consumo de sustancias psicoactivas, mediante aplicación de pruebas ASSIST y formato VESPA. Así como mediante el acompañamiento de sesiones individuales-psicoeducación breve	-ACTAS, TAMIZAJES Y FORMATOS VESPAS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Socializar la Línea 106 Línea de ayuda, intervención psicosocial y/o soporte en situación de crisis y sus canales de atención.	-Se realiza socialización a la línea 106 su función y pertinencia en cada espacio individual y Psicoeducación breve	-MATRIZ, SOPORTE FISICO Y ACTAS
12	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Diligenciar los archivos y formatos correspondientes en medio magnético y físico de acuerdo a lo estipulado por lineamientos suministrados por la SDS y realizar entrega en los tiempos correspondiente	-ACTAS
13	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se realizo cumplimiento y asistencia a las actividades dispuestas para el mes de Febrero desde la estrategia de servicios de acogida juveniles y de la subred sur	-ACTAS, LISTADOS DE ASISTENCIA
14	Las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC.	-Asistir a 8 reuniones de acuerdo a lo establecido por la líder del proceso, reuniones correspondientes a inducción en SDS Subred Sur y reuniones de grupo y componente para evaluar desarrollo de actividades prevista	-ACTAS

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	75006507	-		
2024	ENERO	2024	02	26				
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	PROTECCIÓN	$ 1599254	$ 255881	**$ 257600**
Salud		FAMISANAR		$ 199907	**$ 201300**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39300**
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 464136**	**$ 498200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	261106306

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-02-24 17:36:15
RECHAZADO SUPERVISOR	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA	2024-02-27 17:58:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-02-29 13:47:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-02-29 13:49:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-02-29 13:51:26
RECHAZADO SUPERVISOR	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA	2024-02-29 14:16:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-02-29 15:04:33
RECHAZADO SUPERVISOR	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA	2024-02-29 16:25:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-02-29 21:33:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-03-01 09:56:53

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-03-01 10:36:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2024-03-01 10:36:34
ACEPTADO SUPERVISIÓN	JEISON RODRIGO PARRA TRIANA	2024-03-01 10:38:04
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-03-01 11:09:30
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-03-12 11:27:43



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

© Siasur - 2024

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013608080	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	TV 70 g # 63 52 Sur	4093808	Lore.jimenez.caicedo@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	26/02/2024	75006507	$530.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	200.000	0		0		0	7	1.300	0	201.300	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	255.900	0	0	0	0	7	1.700	0	257.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	39.000				39.000	7	300	39.300			390	39.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	32.000	7	300	32.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	201.300
Pensión	1	255.900	257.600
Riesgos Laborales	1	39.000	39.300
CCF	1	32.000	32.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	526.900	530.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013608080	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO		TV 70 g # 63 52 Sur	4093808	Lore.jimenez.caicedo@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	26/02/2024	75006507	$530.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1013608080	JIMENEZ CAICEDO LEIDY LORENA	59	0			N																	230201	1.599.255	255.900	0	0	0	0	EPS017	1.599.255	200.000	14-11	1.599.255	3	39.000	CCF24	1.599.255	32.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 Contr...
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		
☐	CUENTAABRIL CTO4785-2023.pdf	CUENTAABRIL CTO4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2023 CTO 4785-2023.pdf	CUENTA MAYO 2023 CTO 4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 4785-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO4785-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAAGOSTO CTO 4785-2023.pdf	CUENTAAGOSTO CTO 4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 4785-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 4785-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 4785-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 4785-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 4785-2023.pdf	CUENTA ENERO CTO 4785-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >