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:**	2024-03-01	**Hasta:**	2024-03-31	
Nombre del Contratista:	LAURA JIMENA SUAREZ MÉNDEZ		**Número de Documento:**	1022997176	
Correo Electrónico:	laurissuarez0@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214462775	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4588-2023	**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	$ 4367529	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	$ 6866364	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 1455843	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 543225	675
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 11994408	763

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	$ 4367529
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 4867296
12	FEBRERO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 57755682**	**$ 45761274**	**$ 11994408**

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 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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
2	2. realizar visita domiciliaria diligenciando caracterizacion, familiar para la identificacion de riesgos en salud mental, gestion de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Se realizan XX visitas de caracterizacion, XX de actualizacion, XX implementaciones y XX 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 con enfoque en salud mental, realizando la captura de la informacion 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.
3	3. realizar activacion de ruta, notificacion de eventos de interes en salud publica, agendamiento segun 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 domicliarias.	-- 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. identificar los riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interes en salud publica, 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 proyeccion mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualizacion diaria con las especificaciones tecnicas socializadas.	-Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente
6	6. participar en reuniones, asistencias tecnicas 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.	-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 demas 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. 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.	-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 acorrde a necesidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion 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 demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion 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	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3998136
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	29047553	-		
2024	**FEBRERO**	**2024**	**03**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**			

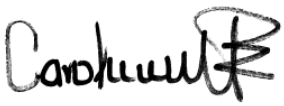
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1599254	$ 255881	**$ 255900**
Salud		FAMISANAR		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24102192452

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA JIMENA SUAREZ MENDEZ	2024-03-21 12:43:14
RECHAZADO SUPERVISOR	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-03-24 17:30:13
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA JIMENA SUAREZ MENDEZ	2024-03-24 18:39:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-03-24 18:47:07
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-03-25 10:45:33



ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LAURA JIMENA SUAREZ MENDEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1022997176
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-03-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-19
FECHA DE PAGO:	2024-03-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	29047553
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29047553
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.599.255	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 200.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.599.255	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.900	$ 255.900
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.599.255	$ 0	$ 0	$ 0	$ 39.000	$ 39.000
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.599.255	$ 0	$ 0	$ 0	$ 32.000	$ 32.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.900	$ 526.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/04/2024

Gmail

Laura Suárez <laurissuarez0@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 507078299

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 11 de marzo de 2024, 14:17
Para: laurissuarez0@gmail.com



¡Hola, LAURA SUAREZ!

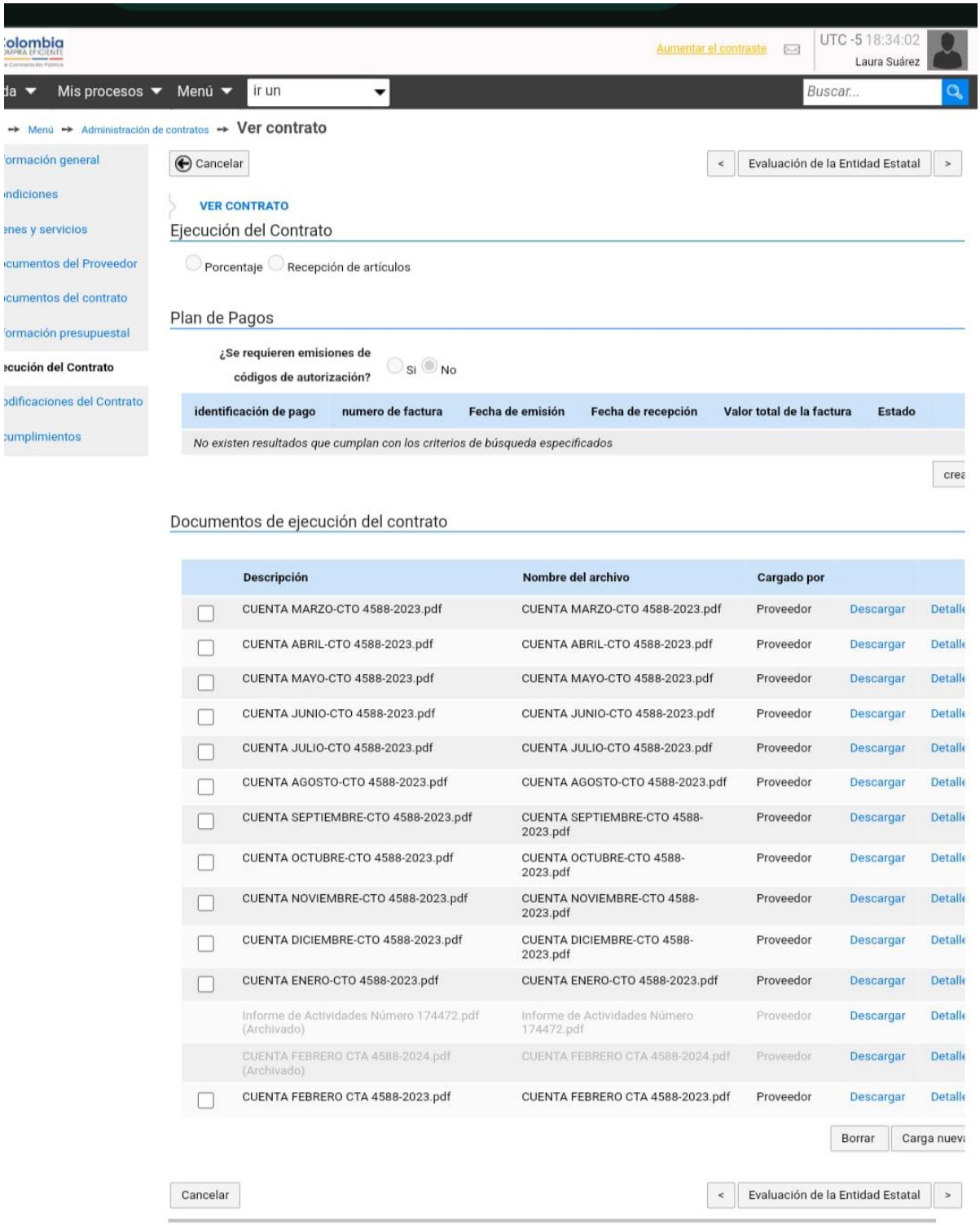
Gracias por utilizar los servicios de BANCO CAJA SOCIAL y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 507078299
Empresa: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad Social Integrado
Valor de la Transacción: $ 526.900
Fecha de Transacción: 11/03/2024

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.

ACH Colombia Oficial
@ACHColombia_
ACHColombiaOficial
ACH Colombia Oficial



Aumentar el contraste

UTC -5 18:34:02
Laura Suárez

Mis procesos | Menú | ir un | Buscar...

Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- formación general
- ndiciones
- enes y servicios
- cumentos del Proveedor
- cumentos del contrato
- formación presupuestal
- ecución del Contrato
- odificaciones del Contrato
- cumplimientos

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

identificación de pago	numero 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					

crea

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MARZO-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-CTO 4588-2023.pdf	CUENTA ENERO-CTO 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Informe de Actividades Número 174472.pdf (Archivado)	Informe de Actividades Número 174472.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA FEBRERO CTA 4588-2024.pdf (Archivado)	CUENTA FEBRERO CTA 4588-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTA 4588-2023.pdf	CUENTA FEBRERO CTA 4588-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Carga nueva

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >