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:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30	
Nombre del Contratista:	LUCY STELLA LOPEZ GARZON		**Número de Documento:**	52126770	
Correo Electrónico:	lucy653@gmail.com		**Número Telefónico:**	3012382810	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4537-2023	**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	$ 4867296	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	$ 6757719	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	$ 4867296
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 4758651
12	FEBRERO	$ 3998136
13	MARZO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 8662485	**$ 58146804**	**$ 50150532**	**$ 7996272**

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 06 visitas de caracterización, 02 de actualización, 50 implementaciones y 12 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 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 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. 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 proyección mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualización diaria con las especificaciones técnicas socializada	Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente
6	6. participar en reuniones, asistencias tecnicas convocadas por la subred y/o sds	Participación en reuniones y asistencias técnicas 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 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. 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 acorde a necesidad.

© Siasur - 2024

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9465044940	-		$ 3998136
2024	MARZO	2024	04	10				
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	**$ 259200**
Salud		COMPENSAR		$ 199907	**$ 202500**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39500**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 464136**	**$ 501200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800334858

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUCY STELLA LOPEZ GARZON	2024-04-24 16:46:13
RECHAZADO SUPERVISOR	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-04-27 19:54:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUCY STELLA LOPEZ GARZON	2024-04-27 20:44:41
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUCY STELLA LOPEZ GARZON	2024-04-27 20:46:02
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-04-27 20:55:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-28 12:07:14



ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2024

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 52126770		LOPEZ GARZON LUCY STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 47 A 69 K 11 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102206969	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	566980095	9465044940	I	2024/04/16	2024/04/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$533,600

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)					$1,620,000	$259,200			$1,620,000	$202,500			$1,620,000	$32,400			$1,620,000	$39,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,620,000	$259,200			$1,620,000	$202,500			$1,620,000	$32,400			$1,620,000	$39,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,620,000	$259,200			$1,620,000	$202,500			$1,620,000	$32,400			$1,620,000	$39,500		$0	$0
1	CC 52126770	LOPEZ LUCY	25-14	30	$1,620,000	$259,200	EPS008	30	$1,620,000	$202,500	CCF24	30	$1,620,000	$32,400	14-11	30	$1,620,000	$39,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,620,000	$259,200			$1,620,000	$202,500			$1,620,000	$32,400			$1,620,000	$39,500		$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 52126770		LOPEZ GARZON LUCY STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 47 A 69 K 11 Sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3102206969	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	566980095	9465044940	I	2024/04/16	2024/04/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$533,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,200	$0	$0	$259,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$259,200	$0	$0	$259,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,500	$0	$0	$39,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,500	$0	$0	$39,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,400	$0	$0	$32,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,400	$0	$0	$32,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$202,500	$0	$0	$202,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$202,500	$0	$0	$202,500
TOTAL				1	$533,600	$0	$0	$533,600

DAVIVIENDA

Bienvenido(a), **LUCY LOPEZ GARZON**
Miércoles 10 de Abril de 2024, 10:15 AM
Código único CUS: 566980095

Pago PSE

Resultado de su transacción

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9465044940

Número de Aprobación
00980095

Fecha
10/04/2024

Dirección IP
179.51.102.10

Valor transacción
$533.600,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
179.51.102.7	CC	52126770

Esta transacción estará sujeta a verificación

Terminar | Guardar PDF

https://www.aportesenlinea.com/Pagos/ResultadoPagoElectronico.aspx?PaymentDescription=Pago%20de%20la%20Planilla%20de%20aportes%20con...

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	179.51.102.7
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9465044940
Valor:	533,600
Período de pago:	2024-03
No Transacción (CUS):	566980095
Fecha:	2024/04/10
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

LUCY STELLA LOPEZ GARZON

Ítem de calificación	Peso calculado	Calificación	Rango	Porcentaje	Retroalimentación	Aporta al total del curso
CURSO SARLAFT, SICOF Y TRANSPARENCIA						
CUESTIONARIO	100,00 %	7,10	0–10	71,00 %		71,00 %
Total del curso	-	7,10	0–10	71,00 %		-

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? 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 4537-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA ENERO-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-CTO 4537-2023.pdf	CUENTA FEBRERO-CTO 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO. 4537-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO. 4537-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo