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:	MONICA ALEJANDRA LOPEZ LADINO		**Número de Documento:**	1033799593	
Correo Electrónico:	MALOPEZ6058@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3222901975	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5318-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 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	25071	$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4613064**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-03-30			**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	$ 4470991	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 4613018	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 4613064	2454
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 4613064	2827

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 4613064	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 9226128	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 6919596	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 1679757	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 626775	675
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 13839192	763

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 626775
2	ABRIL	$ 4613064
3	MAYO	$ 4613064
4	JUNIO	$ 4613064
5	JULIO	$ 4613064
6	AGOSTO	$ 4613064
7	SEPTIEMBRE	$ 4613064
8	OCTUBRE	$ 4613064
9	NOVIEMBRE	$ 4613064
10	DICIEMBRE	$ 4613064
11	ENERO	$ 4613064
12	FEBRERO	$ 4613064
13	MARZO	$ 4613064
14	ABRIL	$ 4613064

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 9995022	**$ 65209671**	**$ 60596607**	**$ 4613064**

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 del entorno y ficha transversal de activacion de rutas) 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.envio por correo electronico al referente de canalizacion de la subred integrada de servicios de salud	-Radicacion y envio de los soportes de las entregas de los formatos de activacion de rutas	-Correo de entrega de canalizaciones con los formatos de activacion de rutas a GPAIS, cargue de los casos de canalizaciones al drive de control de calidad del entorno hogar y GPAIS
3	3.consolidar y realizar la revision de la calidad del dato de los formatos de activacion de rutas prioritarias	Consolidar y garantizar la calidad de los formatos enviados por cada uno de los profesionales del Entorno Hogar haciendo uso de las bases de datos con el fin de evitar algun margen de error	-Cargue de formatos de activacion de rutas al Drive del Entorno para posterior envio al lider
4	4.revisar el cargue del aplicativo sirc a diario para, verificar que el 100% de los usuarios canalizados esten en el sirc y verificar la respuesta y la oportunidad en la asignacion de citas a usuarios canalizados.	Generar reportes de canalizacion, verificar numero de casos identificados, numero de casos efectivamente canalizados, tipo de respuesta de EAPB y oprtunidad. Aportar y apoyar la planeacion estrategica, operativa y realizar acompañamiento tecnico a los equipos de operacion, realizar descarga en el aplicativo SIRC	-Drive de seguimiento a la respuesta de los casos canalizados, cargue de los casos de canalizacion al drive de contorl de calidad del Entorno Cuidador Hogar y GPAIS
5	5.informar mediante envio semanal a las lideres del equipo operativo el seguimiento a la respuesta de canalizacion y activacion de ruta, generadas desde el entorno, asi como los casos recibidos para gestion pertinente.	-Realizar envio semanal mediante correo electronico al equipo operativo de las canalizaciones generadas en dicho periodo y asi mismo el seguimiento a la respuesta por parte de la EAPB adicional realizar envio diario de la descarga del aplicativo SIRC con el fin de dar una respuesta a las canalizaciones entre entornos con el fin de dar respuesta oportuna por parte de los equipos	Correo electronico, descarga y envio de base SIRC segun informacion requerida para el equipo operativo
6	6.realizar seguimiento y gestion a las canalizaciones generadas por los equipos del entorno hogar en el desarrollo de estrategias intersectoriales y territoriales como tropa social, boton de alertas de gestantes y lactantes y las demas que se puedan generar y comunicar desde sds.	-Se realiza seguimiento en el tablero de asignacion, las citas generadas por el equipo operativo dando cumplimiento a la normatividad vigente resolucion 3280 del 2018, entrega de informes y actas, semanales, quincenales y mensuales, realizar acompañamiento tecnico a los equipos operativos	-Actas de induccion y reinduccion, actas reunion mensual, informes Drive de asignacion de citas y drive control de calidad de canalizaciones
7	7.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.
8	8.adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Garantizar la custodia de la informacion con calidad en fisico o magnetico, radicacion a la secretaria de Salud tablero de asignacion de citas, tablero seguimiento SIRC, actividades de rutas generadas y recibidas al entorno hogar, tablero de entrega de activaciones de rutas a GPAIS, tablero de notificaciones, verificar veracidad, calidad y cumplimiento en los tiempos en la entrega de los formatos de canalizaciones	-Base de datos, drive y correo electronico
9	9.las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Se realiza otras acciones de acuerdo a las necesidades del PIC	-Actas de reunion

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	$ 4613064
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9465167099	-		
2024	**MARZO**	**2024**	**04**	**15**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**						

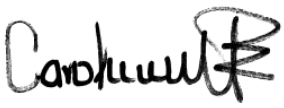
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1845226	$ 295236	**$ 295300**
Salud		FAMISANAR		$ 230653	**$ 230700**
ARL	3	SURA		$ 44950	**$ 45000**
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 535521**	**$ 571000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24092801703

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA ALEJANDRA LOPEZ LADINO	2024-04-26 15:17:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-04-26 21:55:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-27 14:37:40
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	2024-05-15 12:35:59



ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

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 1033799593		LOPEZ LADINO MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 54 sur # 24A-44 Int 7 Apt 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7143778	Si

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	574777490	9465167099	I	2024/04/19	2024/04/15	BANCO CAJA SOCIAL	0	$608,000

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)					$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$230,700			$1,845,226	$37,000			$1,845,226	$45,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$230,700			$1,845,226	$37,000			$1,845,226	$45,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$230,700			$1,845,226	$37,000			$1,845,226	$45,000		$0	$0
1	CC	1033799593 LOPEZ MONICA	231001	30	$1,845,226	$295,300	EPS017	30	$1,845,226	$230,700	CCF21	30	$1,845,226	$37,000	14-11	30	$1,845,226	$45,000	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,845,226	$295,300			$1,845,226	$230,700			$1,845,226	$37,000			$1,845,226	$45,000		$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 1033799593		LOPEZ LADINO MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 54 sur # 24A-44 Int 7 Apt 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7143778	Si

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	574777490	9465167099	I	2024/04/19	2024/04/15	BANCO CAJA SOCIAL	0	$608,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$295,300	$0	$0	$295,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$295,300	$0	$0	$295,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$0	$0	$45,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$45,000	$0	$0	$45,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,000	$0	$0	$37,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$37,000	$0	$0	$37,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$230,700	$0	$0	$230,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$230,700	$0	$0	$230,700
TOTAL				**1**	**$608,000**	**$0**	**$0**	**$608,000**

💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 574777490 ✅

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Dom 14/04/2024 1:47 PM

Para:malopez3@outlook.es <malopez3@outlook.es>



¡Hola, Monica Alejandra Lopez Ladino!

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: 574777490
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9465167099
Valor de la Transacción: $ 608.000
Fecha de Transacción: 14/04/2024

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.

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 5318-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE-CTO 5318-2023 (1).pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 5318-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA ENERO-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO-CTO 5318-2023.pdf	CUENTA FEBRERO-CTO 5318-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO-CTO 5318-2023...pdf	CUENTA MARZO-CTO 5318-2023...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

XGA4ZTfwBN

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

MONICA ALEJANDRA LOPEZ LADINO

1033799593

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE

40 horas

GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 8, 2024

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ