| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-05-01 | **Hasta:** | 2024-05-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | MONICA YULIETH JAIME TAMARA | | **Número de Documento:** | 1023007979 | |
| **Correo Electrónico:** | MONICA.JAIMETAMI@GMAIL.COM | | **Número Telefónico:** | 3219680727 | |
| **Nombre del Supervisor:** | JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4854-2023 | **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 |
| 9 | 2024-03-01 | 2024-05-31 | 9 | $ 11994408 | 763 |

| **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 |
| 12 | MARZO | $ 3998136 |
| 13 | ABRIL | $ 3998136 |
| 14 | MAYO | $ 3998136 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 7996140** | **$ 55973904** | **$ 55973904** | **$ 0** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigacion y prevencion del contagio de covid-19 en poblacion general y diferencial | Durante el mes de mayo de 2024 se desarrollaron acciones en el marco de la estrategia Red de cuidado colectivo RBC, en el que se ejecutaron temas como derechos y deberes de la discapacidad, cartografía social, la rueda del autocuidado, mutuo cuidado, escucha activa en familia; se realizaron 8 encuentros del grupo de gestores, 2 encuentros con grupos de personas cuidadoras y capacidades y 4 encuentros con el grupo de red. Así mismo se desarrollaron 8 visitas a cuidadores y 10 visitas a personas con discapacidad y afectaciones psicosociales. | Actas, listados de asistencia, bases de datos. |
| 2 | 2. realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de vih – reactivo y sifilis con resultado positivo. | Se realizó asesoría a 10 PCD con discapacidad y/o afectaciones psicosociales, así como a 8 cuidadores de personas con discapacidad y/o afectaciones psicosociales, además de la intervención en los 5 grupos. | Bases de datos y respectivos soportes. |
| 3 | 3. implementar espacios comunitarios para el abordaje del consumo sustancias psicoactivas, movilizacion de red de recursos institucionales y comunitarios. | Durante el mes de mayo se realizó identificación y selección de familias para la participación de las acciones en la Red de cuidado colectivo RBC, se realiza lectura de necesidades, identificación de factores de riesgo y elaboración de plan de trabajo, además de seguimiento a acuerdos planteados en primer y segundo encuentro con las familias y PCD. | Respectivos soportes. |
| 4 | 4. identificar el riesgo por medio de la herramienta assist, audit. (ligado a una intervencion breve, entrevista motivacional. | Se realizo identificación y selección de familias para la participación de las acciones en la Red de cuidado colectivo RBC, por tanto se evidencian necesidades, factores de riesgo y plan de trabajo. | Respectivos soportes. |
| 5 | 5. canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementacion del modelo integral de atencion en salud (mias), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros. | Identificar las necesidades en salud de personas en condición de discapacidad, cuidadores de personas con discapacidad y asistencia a grupos de RBC, por tanto se tienen en cuenta las necesidades y demandas de la población intervenida. | Diligenciamiento de los respectivos soportes y actas. |
| 6 | 6. aplicar las herramientas de captacion de informacion de acuerdo a los lineamientos establecidos en el marco del convenio pic, y propios de la institucion. | Realizar acciones de la estrategia de cuidado colectivo RBC soporte social, por tanto durante el mes de mayo el perfil de Trabajo Social asistió a las reuniones de seguimiento por parte de la líder de la estrategia de RBC. | Actas, listados de asistencia y bases de datos. |
| 7 | 7. generar escucha activa en espacios comunitarios para la promocion de habitos saludables, con cuidadoras y lideres, para generar procesos para la autogestion, la autonomia, el empoderamiento en practicas de cuidado y auto cuidado. | Se ejecutaron acciones enfocadas en el reconocimiento de los deberes y derechos de la discapacidad, la cartografia social, la rueda del autocuidado, mutuo cuidado y la escucha activa en familia. Con los grupos de Gestores para la salud y la inclusión y los grupos de personas cuidadoras y capacidades y el grupo red de personas cuidadoras. | Actas, listados de asistencia y bases de datos. |
| 8 | 8. buscar acciones de rehabilitacion integral e inclusion (social, familiar, laboral/ocupacional, educativa, religiosa, politica, cultural), de las personas con trastornos mentales, sus familias y cuidadores. | Desarrollar acciones de la estrategia de cuidado colectivo RBC soporte social, por lo que el perfil de Trabajo Social realizó 8 sesiones del grupo de Gestores por la salud y la inclusión, 2 sesiones para los grupos de personas cuidadoras y capacidades, 4 sesiones para el grupo de Red. | Actas de ejecución y alistamiento, listados de asistencia y bases de datos. |
| 9 | 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. | Entrega de soportes de las diferentes asesorías a nivel individual y acciones colectivas, así como la base RBC soporte social. | Formatos de seguimiento de la SDS y bases de datos. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 10 | 10. fortalecer habilidades psicosociales adaptativas para un buen trato buscando la prevencion de violencia intrafamiliar, violencia por razones de genero y prevencion de otros eventos como la conducta suicida y la violencia entre barras futboleras, a fin de promover la convivencia social y la salud mental | Asistir a reuniones convocadas por profesional de apoyo RBC y líder del Entorno Cuidador Comunitario, pre-crítica de soportes y del dato en las diferentes bases de datos. | Actas y respectivos soportes. |
| 11 | 11. socializar la linea 106 “linea de ayuda, intervencion psicosocial y/o soporte en situacion de crisis” y sus canales de atencion. | Se ejecutan visitas a cuidadores con dos seguimientos durante el mes de mayo para un total de 18 atenciones, así como el desarrollo de las actividades con el grupo de Red de cuidadores. | Actas de reunión, listados de asistencia, bases de datos. |
| 12 | 12. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados. | Organización de documentos y soportes de la estrategia red de cuidado colectivo, así mismo realizar la gestión documental de los soportes de la estrategia de los años 2023 y 2024 de la localidad de Ciudad Bolívar. | Respectivos soportes. |
| 13 | 13. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e. | Para el mes de mayo, se da cumplimiento a las 184 horas en relación a la entrega de productos, asistencia a reunión de asistencias técnicas, reunión del entorno cuidador comunitario, elaboración de informes, ejecución de grupos y seguimientos a familias. | Respectivos soportes. |
| 14 | 14. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic. | De acuerdo a lo solicitado por el Entorno Cuidador Comunitario, asistencia a reunión de asistencia técnica por parte de la red de cuidado colectivo a nivel Distrital y curso de primer respondiente en salud con enfoque diferencial. | Respectivos soportes. |

## 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** | 76249241 | - | | |
| **2024** | **ABRIL** | **2024** | **05** | **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 | PROTECCIÓN | $ 1599254 | $ 255881 | **$ 255900** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 199907 | **$ 200000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 38958 | **$ 39000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 464136** | **$ 494900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| **Entidad Bancaria** | BANCOLOMBIA S.A. | **Tipo de Cuenta** | AHORROS | **Número de Cuenta** | 91215590408 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MONICA YULIETH JAIME TAMARA | 2024-05-24 11:19:46 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | JEISON RODRIGO PARRA TRIANA | 2024-05-27 23:46:43 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-05-28 18:40:58 |
| 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 | 2024-06-17 14:39:32 |



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

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 | 1023007979 | MONICA YULIETH JAIME TAMARA | Cra 2B #90-37 Sur | 6216167 | monica.jaimetami@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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2024-04 | 2024-04 | I | 10/05/2024 | 76249241 | $494.900 | |

## 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 | | | | | |
| EPS005 | Sanitas EPS | 800251440-6 | 200.000 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 200.000 | 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 | 0 | 0 | | 255.900 | 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 | 0 | 0 | 39.000 | | | 390 | 39.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**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 | 200.000 |
| Pensión | 1 | 255.900 | 255.900 |
| Riesgos Laborales | 1 | 39.000 | 39.000 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 494.900 | 494.900 |

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 | 1023007979 | MONICA YULIETH JAIME TAMARA | | Cra 2B #90-37 Sur | 6216167 | monica.jaimetami@gmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | |
| ÚNICA | I – Independiente | | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | |

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD: 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 | |
| 2024-04 | 2024-04 | I | 10/05/2024 | 76249241 | $494.900 | |

## 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 | 1023007979 | JAIME TAMARA MONICA YULIETH | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 1.599.228 | 255.900 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 1.599.228 | 200.000 | 14-11 | 1.599.228 | 3 | 39.000 | | 0 | 0 | 0 | 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 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 ABRIL 2023 CTO 4215-2023.pdf | CUENTA ABRIL 2023 CTO 4215-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO 2023 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA MAYO 2023 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO 2023 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA JUNIO 2023 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO 2023 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA JULIO 2023 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA AGOSTO 2023 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA SEPTIEMBRE 2023 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA OCTUBRE 2023 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE CTO 4854-2023.pdf | CUENTA NOVIEMBRE CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE CTO 4854-2023.pdf | CUENTA DICIEMBRE CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO 2024 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA ENERO 2024 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 2024 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA FEBRERO 2024 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA MARZO 2024 CTO 4854-2023.pdf (Archivado) | CUENTA MARZO 2024 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO2024 CTO4854-2023.pdf | CUENTA MARZO2024 CTO4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2024 CTO 4854-2023.pdf | CUENTA ABRIL 2024 CTO 4854-2023.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < Evaluación de la Entidad Estatal >

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S. E | |
|---|---|---|
| | ACTA DE REUNIONES Y MESAS DE TRABAJO | CA-FT-02 V6 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| EVENTO: REUNIÒN ☐ MESA DE TRABAJO ☐ CAPACITACIÒN ☐ OTRO ☒ | | | |
| FECHA: 2024-05-24 | HORA INICIO: 11:00 AM | HORA FINAL: 1:00 PM | REUNIÓN N°: |
| LUGAR: Salud Pública candelaria. | | | |
| TEMA: Entrega archivo - Discapacidad RBC. | | | |
| RESPONSABLE: Mónica Jaime Tamara. | SECRETARIO: N/A | | |

**1. OBJETIVO:**

Realizar entrega de archivo de la estrategia red de cuidado colectivo - RBC de la localidad de ciudad Bolivar; y listado de acciones colectivas 2023.

**2. PARTICIPANTES:**
Registrar en este campo el nombre, cargo y firmas de los asistentes a la reunión, si supera el número de campos permitidos utilizar el formato de CA-FT-01 "Lista de asistencia institucional"

| | NOMBRE | CARGO | CORREO | DEPENDENCIA/USS | FIRMA |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Mónica Jaime Tamara | Trabajadora social | mjaime.ts@gmail.com | E.C. comunitario | Mónica Jaime. |
| 2 | Daniela Ortiz Tellez | Fisioterapeuta | dalejandraortiz@gmail.com | E.C Comunitario | Daniela Ortiz |
| 3 | [illegible] | Agente de cambio | [illegible] | E.C Comunitario | [illegible] |
| 4 | Colirio Carranza | Psicóloga | psigalicia.carranza@gmail.com | E Comunitario | Colirio Carranza |
| 5 | | | | | |

**3. ORDEN DEL DÍA: (TEMAS A TRATAR)**

1. Entrega archivo red de cuidado colectivo RBC - localidad de ciudad Bolivar.

**4. VERIFICACIÓN DEL QUÓRUM:** (Este debe ser mayor al 50% de los invitados)

N/A.

**5. SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES:** (Si aplica)

Se realizó entrega del archivo de la estrategia red de cuidado colectivo RBC de la localidad de ciudad Bolivar y listados de acciones colectivas del año 2023 de las localidades de usme, tunjuelito y ciudad Bolivar.

A continuación se relaciona la siguiente información: —



Powered by CamScanner

**6. DESARROLLO DE LOS TEMAS:**

Carpeta 1:
Se realizo entrega de formatos, listados de asistencia, actas, fichas técnicas de las diferentes acciones de la estrategia red de cuidado colectivo RBC, compendidos desde la fechas: 09 de enero 2024 al 27 de marzo de 2024.

Carpeta 2:
Se realizo entrega de formatos de acciones colectivas del año 2023 de las localidades de usme, Tunjuelito y ciudad Bolivar compendidas en las siguientes fechas: 11 de Abril 2023 al 10 de octubre de 2023.



Powered by CamScanner

**8. COMPROMISOS:**

| QUÉ (Tarea o actividad) | CÓMO (Metodología – estrategia) | CUANDO (Fecha límite aaaa-mm-dd) | QUIEN (Responsable) |
|---|---|---|---|
| N/A | N/A | N/A | N/A |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**EN CONSTANCIA SE FIRMA:**

**RESPONSABLE DE LA REUNIÓN** Mónica Jaime.

**SECRETARIO REUNIÓN** N/A.



Powered by CamScanner