ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ

52457555

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:

agosto 23, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ
No. Identificación: CC52457555
Dirección: KR 16 57 13 SUR BRR TUNJUELITO
Telefono: 7391260
Correo: MARYL2808@HOTMAIL.COM
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8379829666

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ
Tipo y número de identificación	CC52457555
Número de planilla	8379829666
Fecha pago	2024-09-16
Número de autorización pago	24256810
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2024
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	403500
Total Intereses de Mora	1300

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	31800	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	208700	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	163000	1

8379829666

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52457555
APELLIDOS Y NOMBRES: MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230201	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0

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

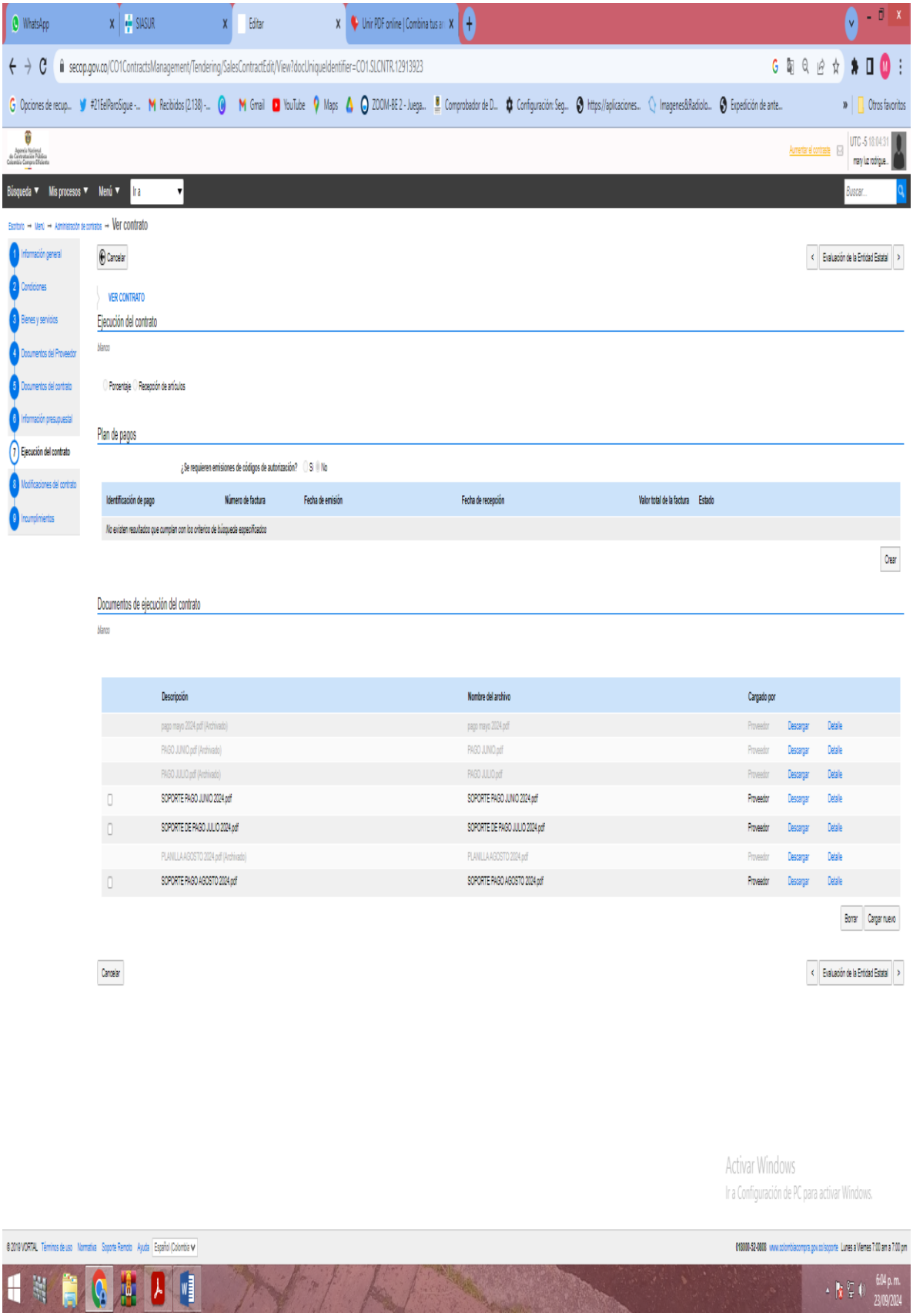
EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9531319146 DV: 072601
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 14/09/2024 10:42:40
PAP: 904144
Nombre: mariluz
Apellido 1: rodriguez
NUM PLANILLA: 8379829666
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 52457555
PERIODO: 202408
Referencia: 8379829666Valor: $403.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner


WhatsApp
SIASUR
Editar
Unir PDF online | Combina tus ar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12913923
Opciones de recup...
#21EelParoSigue -...
Recibidos (2.138) -...
Gmail
YouTube
Maps
ZOOM-BE 2 - Juega...
Comprobador de D...
Configuración Seg...
https://aplicaciones...
Imagenes&Radiolo...
Expedición de ante...
Otros favoritos
Aumentar el contraste
UTC-5 10:04:31
mary luz rodrigue...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
Manco
Porcentaje
Recepción de artículos
Plan de pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?
Si
No
Identificación 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
Manco
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
pago mayo 2024.pdf (Archivado)
pago mayo 2024.pdf
PAGO JUNIO.pdf (Archivado)
PAGO JUNIO.pdf
PAGO JULIO.pdf (Archivado)
PAGO JULIO.pdf
SOPORTE PAGO JUNIO 2024.pdf
SOPORTE PAGO JUNIO 2024.pdf
SOPORTE DE PAGO JULIO 2024.pdf
SOPORTE DE PAGO JULIO 2024.pdf
PLANILLA AGOSTO 2024.pdf (Archivado)
PLANILLA AGOSTO 2024.pdf
SOPORTE PAGO AGOSTO 2024.pdf
SOPORTE PAGO AGOSTO 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.
© 2019 VORTAL Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm
6:04 p.m.
23/09/2024

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:**	2024-09-01	**Hasta:**	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52457555	
Correo Electrónico:	maryl2808@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3182785111	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5551-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
Perfil:	TECNICO 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-07-01	2024-09-15	1	$ 3690672	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 2460448	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 2460448
2	JULIO	$ 2460448

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 2460448
4	SEPTIEMBRE	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920896	**$ 11072016**	**$ 9841792**	**$ 1230224**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones incluida COVID-19	--realizar con calidad el proceso de gestion documental segun indicaciones de proceso de archivo en cada una de las actividades programadas	--carpetas con formatos debidamente organizada y foliada segun protocolo de gestion documento
2	2. Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del ante cedente vacunal (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas de la modalidad extramural.	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra murales.	--formato SIS 150.
3	3. Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa y/o barrido documentado de acuerdo con solicitud de MSPS para MRCV: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y encuesta de cobertura	-diligenciamiento adecuado tactica casa a casa:censo viviendas consolidado casa a casa,mapa con identificacion de manzanas intervenidas y semaforizacion de cobertura,	-formato diligenciado con calidad y veracidad.
4	4. Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	-entrega oportuna clara y veraz de formato implementado segun lineamientos y protocolos	--entrega de formatos en tiempo real.
5	5. Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	-entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado segun lineamientos y protocolos.	-entrega de formatos en tiempo real
6	6. Seguimiento y agendamiento telefónico a la población pendiente por vacunar, de acuerdo con la distribución de las bases de datos entregadas por profesional extramural	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramura-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentacion de los eguimientos efectivos.	Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 retroalimentacion de los seguimientos efectivos y reprogramados
7	7. Realizar diligenciamiento del control diario (dos veces al día) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural	N/A	-N/A
8	8. Revisar y consolidar los informes de movimiento de medicamentos inmunobiológicos por IPS y localidad, validando que la información sea coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas.	-N/A	-N/A

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Registrar los controles de temperatura de los equipos de cadena de frío del centro de acopio e informar las novedades de manera inmediata	-N/A	-N/A
10	10. Diligenciar y mantener actualizado los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-N/A	-N/A
11	11. Consolidar el control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio y las IPS de la subred	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural.Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 retroalimentacion de los seguimientos efectivos	-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 retroalimentacion de los seguimientos efectivos y reprogramados
12	12. Apoyar la solicitud de pedido de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del programa permanente y Covid-19	entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado segun lineamientos y protocolos	-formato SIS 150 y entrega de formatos en tiempo real.
13	13. Apoyar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-realizar proceso de verificacion y conteo de insumos	--formato kardex diligenciado con calidad y veracidad
14	14. Realizar las entregas (recepciones técnicas) y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, de las IPS públicas y privadas.	--N/A	--N/A
15	15. Asistencia a la reunión de inducción y reinducción del talento humano y demás convocada por la SDS.	Asistencia y participacion a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento fisico y mental	--acta de asistencia y participacion
16	16. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Dar a conocer el portafolio de los servicios el aplica segun grupo de edad para lograr disminuir los riesgos de morbi-mortalidad	-formato de canalizacion debidamente diligenciado con la activacion de la ruta segun la necesidad.

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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8379829666	-		
2024	AGOSTO	2024	09	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1300000	$ 208000	**$ 208700**
Salud		NUEVA EPS		$ 162500	**$ 163000**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 403500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870368208

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ	2024-09-23 18:21:48
RECHAZADO SUPERVISOR	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-09-25 19:57:39
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARY LUZ RODRIGUEZ RODRIGUEZ	2024-09-25 21:40:27
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-09-26 10:31:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-09-27 11:35:27
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	2024-10-11 11:29:32

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)
NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Yizeth M. Roncancio G.

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2