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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-15	
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:	5179-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
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	92	30	21729	$2650938	124.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2650938**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS TREINTA 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	$ 6866364	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 4867296	2358
3	2024-10-01	2024-10-15	3	$ 651870	2515
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		JUNIO		$ 3998136	

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JULIO	$ 4867296
3	AGOSTO	$ 3998136
4	SEPTIEMBRE	$ 4867296

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996272	**$ 20381802**	**$ 17730864**	**$ 2650938**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas 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.
2	2. realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	Se realizan 0 visitas de caracterizacion, 13 de actualizacion, 13 implementaciones y 24 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 activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y 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. realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y garantizar 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.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	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.
9	9. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización 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. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	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	9475326219	-		$ 4867296
2024	SEPTIEMBRE	2014	10	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA 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	$ 1946918	$ 311507	**$ 311700**
Salud		COMPENSAR		$ 243365	**$ 243500**
ARL	3	SURA		$ 47427	**$ 47500**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 565035**	**$ 602700**

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	2024-10-18 09:19:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-10-18 14:07:46
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-21 11:41:04

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.



ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

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
2024-09	2024-09	974794617	9475326219	I	2024/10/17	2024/10/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$641,700

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)					$1,948,000	$311,700			$1,948,000	$243,500			$1,948,000	$39,000			$1,948,000	$47,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,948,000	$311,700			$1,948,000	$243,500			$1,948,000	$39,000			$1,948,000	$47,500		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,948,000	$311,700			$1,948,000	$243,500			$1,948,000	$39,000			$1,948,000	$47,500		$0	$0
1	CC 52126770	LOPEZ LUCY	25-14	30	$1,948,000	$311,700	EPS008	30	$1,948,000	$243,500	CCF24	30	$1,948,000	$39,000	14-11	30	$1,948,000	$47,500	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,948,000	$311,700			$1,948,000	$243,500			$1,948,000	$39,000			$1,948,000	$47,500		$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
2024-09	2024-09	974794617	9475326219	I	2024/10/17	2024/10/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$641,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$311,700	$0	$0	$311,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$311,700	$0	$0	$311,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,500	$0	$0	$47,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$47,500	$0	$0	$47,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$39,000	$0	$0	$39,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,500	$0	$0	$243,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$243,500	$0	$0	$243,500
TOTAL				1	$641,700	$0	$0	$641,700

PSE Transacción Aprobada - CUS 974794617 ✅ Recibidos ×

serviciopse@achcolombia.com.co
para mí

8:37 (hace 5 minutos)



¡Hola, LUCY STELLA LOPEZ GARZON!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 974794617
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9475326219
Valor de la Transacción: $ 641.700
Fecha de Transacción: 11/10/2024

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

blank

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CUENTA JUNIO-CTO. 5179-2024.pdf (Archivado)	CUENTA JUNIO-CTO. 5179-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2024 CTO 5179-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2024 CTO 5179-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2024 CTO 5179-2024.pdf	CUENTA JULIO 2024 CTO 5179-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2024 CTO 5179-2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2024 CTO 5179-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 CTO 5179-2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 CTO 5179-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo