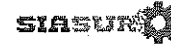


**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2024-01-01	Hasta:	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	VALENTINA LEAL		Número de Documento:	1023976508	
Correo Electrónico:	vale.leal99@gmail.com		Número Telefónico:	3143813848	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado:	

**DATOS DEL CONTRATO**

No. Contrato:	4509-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026
Perfil:	TECNICO 3 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	Procentaje(%) Centro de Costos
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	10028	\$1845152	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1845152	UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS					

**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	\$ 1788318	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 1845048	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 1845152	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	\$ 1845152	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	\$ 1845152	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	\$ 3690304	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	\$ 2767728	224
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 250700	
2		ABRIL		\$ 1845152	
3		MAYO		\$ 1845152	
4		JUNIO		\$ 1845152	
5		JULIO		\$ 1845152	
6		AGOSTO		\$ 1845152	
7		SEPTIEMBRE		\$ 1845152	
8		OCTUBRE		\$ 1845152	
9		NOVIEMBRE		\$ 1845152	
10		DICIEMBRE		\$ 1845152	
<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>		<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>		<b>PAGOS REALIZADOS</b>	
\$ 3997942		\$ 19624796		\$ 16857068	
				\$ 2767728	
<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>		<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>	
1	1. realizar apropiacion conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de sds	-Adoptar y verificar la calidad de los cambios realizados en las fichas tecnicas por parte de SDS		-Fichas tecnicas	
2	2. sistematizacion de datos en los aplicativos dispuestos, a partir de la informacion registrada en las fichas de recoleccion de informacion	-No se realiza dicha actividad		-No aplica producto	
3	3. realizar el ingreso al sistema nacional de vigilancia en salud publica-sivigila, principalmente de las fichas del evento 346 que son diligenciada en el ejercicio de busqueda activa.	-Digitacion de laboratorios, verificación y digitacion de encuestas realizadas en los puntos de tomas de pruebas COVID y cargue de casos positivos de COVID al aplicativo SIVIGILA		-Bases de datos casos positivos y aplicativo SIVIGILA	

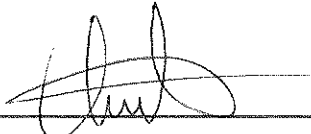
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
4	4. realizar asignacion de citas de promocion y deteccion (pyd), especialistas y control de usuarios crónicos.	-Realizar asignación de citas de Promoción y Detección (PyD)	-Base de asignacion de citas
5	5. apoyar los procesos de precritica de formatos generados en el entorno.	-Segun cronograma, revisar calidad de las fichas generadas en el Entrono Hogar	-Base de datos Abordaje territorial
6	6. apoyar el proceso de contacto telefonico y confirmacion de informacion en casos de bases de datos que son remitidas por estrategias sectoriales e intersectoriales.	-Llamadas para seguimiento de base asignadas por SDS o PIC	-Base de datos con seguimiento
7	7. participar en reuniones, asistencias tecnicas convocadas por la subred y/o sds.	-Reunion mensual del entorno hogar	-PreTest y PosTest Reunion Mensual
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.	-No se realiza dicha actividad	-No aplica producto
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Gestion documental de soportes	-Actas de gestion documental
10	10. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Llamadas para seguimiento de base asignadas por SDS o PIC	-Base de datos con seguimientos


**INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL**

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 1845152		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1059792228				
2023	DICIEMBRE	2024	01	25					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1160000	\$ 185600	\$ 185600
Salud						FAMISANAR		\$ 145000	\$ 145000
ARL					3	SURA		\$ 28258	\$ 28300
Caja de Compensación					SI	COLSUBSIDIO	<b>Total</b>	\$ 336655	\$ 358900

**INFORMACIÓN DE PAGO**

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	de	550488421288470
------------------	-----------------------	----------------	---------	------------------	----	-----------------

  
 VALENTINA LEAL  
 1023976508

  
 ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA  
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO



Pago de factura 8864721480 en PILA-Planilla  
Asistida Simple S.A Nuevo por valor de \$389.600.

DESCRIPCIÓN

CUS	415205230
Banco	BANCO DAVIENDA
NIT	800153993-7
Empresa	Comcel S.A
Medio de pago	PSE
Fecha y hora	24 ene 2024 10:17 p m
Número de transacción	PP-71250A
Estado de la transacci...	Transacción aprobada

INFORMACION DEL PAGO

**!PAGO EXITOSO!**  
**\$ 389.600**



**Billetera Claro Pay**

#CoberturaCLA... 10:20 p. m.



[Aumentar el contraste](#)

UTC -5 13:09:25  
VALENTINA LEAL PE...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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

< Evalua

### VER CONTRATO Ejecución del Contrato

Porcentaje  Recepción de artículos

Configuración del usuario  
VALENTINA LEAL PELAEZ  
CAT: 0853697

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

25 Ene, 2024(UTC -5) 13:09:25

Sair

### Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?  Si  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			
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA JUNIO-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA JULIO-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA AGOSTO-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA AGOSTO-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
<input type="checkbox"/> CUENTA DICIEMBRE-CTO 4509-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE-CTO 4509-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

# ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

## ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-15

N° Radicado: 255636

Aceptar

C.E.

P.P.T

gunta requerida

IMERO DE DOCUMENTO





# Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

El formulario se creó en Bogotá es TIC. [Denunciar abuso](#)

