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:**	2022-08-01	**Hasta:**	2022-08-31	
Nombre del Contratista:	PAULA CATALINA CASTRO MANRIQUE		**Número de Documento:**	1013681679	
Correo Electrónico:	PAWCALINA98@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3222388299	
Nombre del Supervisor:	ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5822-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1291
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	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$3736514	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3736514**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-05-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-06-20
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-06-21	2022-08-15	1	$ 1124582	1738
2	2022-07-01	2022-07-31	2	$ 3736514	1823
3	2022-08-16	2022-09-08	3	$ 4732914	2215
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 3627684	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JUNIO	$ 3663961
3	JULIO	$ 3736514

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6167063	**$ 15761073**	**$ 11028159**	**$ 4732914**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública.	Se realizan procesos con la calidad requerida, se realizan caracterizaciones según meta mensual así: 3 recién nacidos con bajo peso, 7 menores de 5 años con riesgo de desnutrición aguda, 6 menores de 5 años con exceso de peso, 2 gestantes con bajo peso para la edad gestacional y 19 gestantes con exceso de peso para la edad gestacional	Informe mensual, carpeta en drive con archivos de soporte de cada visita por evento para la localidad de Tunjuelito y Ciudad Bolívar, caracterizaciones entregadas en físico semanalmente
2	2. Realizar Investigación socio epidemiológica de campo.	Se realizan 37 caracterizaciones para el mes	Formatos de caracterización en físico semanalmente
3	3. Realizar asistencia técnica y mantenimiento a Unidades comunitarias.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
4	4. Registrar la información de la Intervención Epidemiológica de Campo (IEC) en el formulario y/ o sistema establecido.	Se realiza caracterización a la población según evento notificado, mediante visita domiciliaria concertada previamente, se diligencia formato de caracterización en físico	Formatos de caracterización en físico semanalmente
5	5. Identificar problemáticas de riesgos colectivos que afecten la salud y calidad de vida de la comunidad, reportando a los Entes competentes.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
6	6.Programar, convocar, desarrollar, levantar las actas, informes y demás actividades que garanticen las cesiones del Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (COVECOM).	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
7	7. Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente).	Se realiza la canalización a rutas integrales de atención en salud con la calidad y oportunidad requerida	Formato de canalizaciones al correo y Recepcioncanalizacionessur.05@gmail.com o diligenciamiento del drive SAVE THE CHILDREN y diligenciamiento del drive de canalizaciones VSP
8	8. Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	Se asiste a jornada de fortalecimiento convocada por la SDS	Listados de asistencia y actas de desarrollo de la actividad

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Realizar asesoría y asistencia técnica a las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que generan hechos vitales.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
10	10. Registrar llamadas, asesoría virtual o correos de seguimiento a la Gestión de las Estadísticas Vitales.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
11	11. Validadas y ajusta las bases de Datos según requerimiento.	Depuración de base de caracterizaciones para los eventos 110, gestantes con exceso y bajo peso, menores con riesgo de desnutrición y exceso de peso en Epiinfo 7	Actas de desarrollo de la actividad
12	12. Realizar semaforización en los diferentes tableros de control de las UPGDS que generan hechos vitales de calidad, cobertura y oportunidad de los certificados de defunción y certificados de nacidos vivos.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
13	13. Apoyar en el diligenciamiento de autopsias verbales Estadísticas Vitales (EEVV).	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
14	14. Realizar cruces de información con prestadoras y aseguradoras, como fuente de identificación de casos.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
15	15. Realizar recolección de la información en el instrumento para visita de IEC con criterios de calidad e integralidad.	Se concreta la visita según oportunidad de la misma, se realiza caracterización de la población diligenciando el formato correspondiente al evento	Formatos de caracterización en físico según indicaciones de lineamiento vigente
16	16. Realizar las investigaciones epidemiológicas de campo en brotes de eventos de interés en salud pública.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
17	17. Coordinar las acciones para la atención integral de urgencias y emergencias complejas definidas por Instituto Distrital de Gestión de Riesgo y Cambio Climático -IDIGER.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
18	18. Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del Subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Se asiste y se desarrolla presentación en la ULC mensual y reunión de equipo	Listados de asistencia y actas de desarrollo de la actividad

© Siasur - 2022

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
19	19. Asistir a los diferentes espacios Distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados en desarrollo de las Urgencias y Emergencias en salud pública y representar a la Secretaria Distrital de Salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E en los Puestos de Mando Unificado convocados por el Sistema Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - SDGR - CC cuando se requiera.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
20	20.Cumplir con la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
21	21. Toma r muestras biológicas para los diferentes eventos de Salud Pública que establezcan de acuerdo a los lineamientos de Secretaria Distrital de Salud o Instituto Nacional de Salud.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
22	22. Las demás que sean asignadas por el Supervisor del Contrato según la necesidad del servicio.	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado	No se desarrolla esta actividad en el periodo certificado
23	23. Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la Subred (foliados, rotulados, en carpeta y Formato único de Inventario Documental (FUID) debidamente diligenciado.	Se entrega archivo en medio físico para gestión documental para repositorio Subred Sur	Archivo en medio físico de las caracterizaciones realizadas para gestión documental para repositorio Subred Sur

© Siasur - 2022

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	$ 3736514
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	61007024		
2022	JULIO	2022	08	10			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CATORCEPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1494606	$ 239137	$ 239200
Salud		COMPENSAR		$ 186826	$ 186900
ARL	3	SURA		$ 36409	$ 36500
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	Total	$ 433765	$ 462600

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	161825468

PAULA CATALINA CASTRO MANRIQUE
1013681679

ADRIANA MARCELA CASTR BOTELLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2022

impulsado por CamScanner

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	1013681679	PAULA CATALINA CASTRO MANRIQUE	Calle 52 f sur #24c-41 int 20 apto 101	9078335	paulacata98@hotmail.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	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	10/08/2022	61007024	$492.500	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	186.900	0		0		0	0	0	0	186.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	239.200	0	0	0	0	0	0		239.200	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	36.500				36.500	0	0	36.500			365	36.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	29.900	0	0	29.900	1

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	186.900	186.900
Pensión	1	239.200	239.200
Riesgos Laborales	1	36.500	36.500
CCF	1	29.900	29.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	492.500	492.500

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013681679	PAULA CATALINA CASTRO MANRIQUE	Calle 52 f sur #24c-41 int 20 apto 101	9078335	paulacata98@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

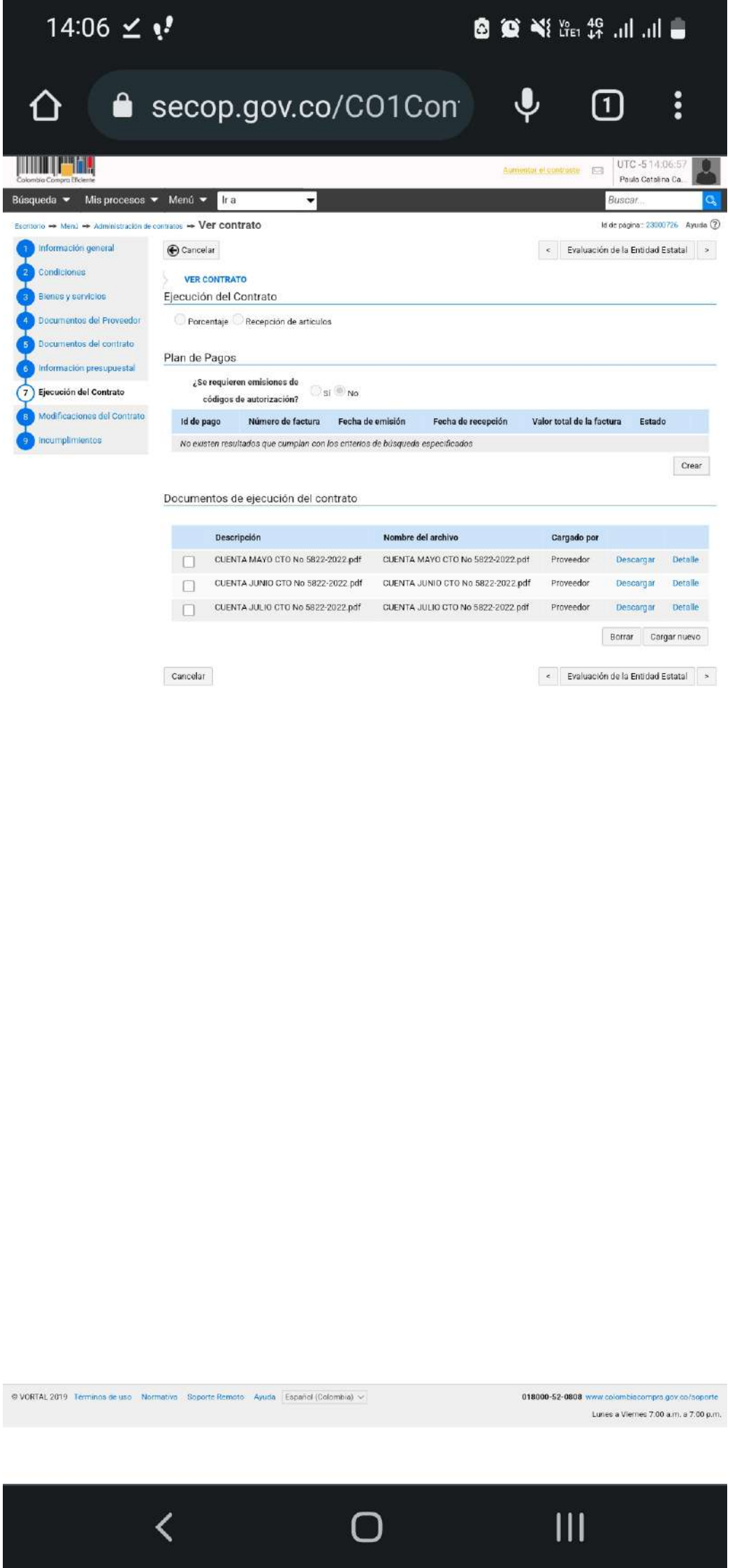
DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2022-07	2022-07	I	10/08/2022	61007024	$492.500	

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	Estornado	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	1013681679	CASTRO MANRIQUE PAULA CATALINA	59	0			N																	230301	1.494.700	239.200	0	0	0	0	EPS008	1.494.700	186.900	14-11	1.494.700	3	36.500	CCF24	1.494.700	29.900	0	0	0	0	0

PAGADA

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


14:06
secop.gov.co/CO1Con
Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 14:06:57
Paula Catalina Ca...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio ➡ Menú ➡ Administración de contratos ➡ Ver contrato
Id de página: 23000726 Ayuda
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 MAYO CTO No 5822-2022.pdf
CUENTA MAYO CTO No 5822-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JUNIO CTO No 5822-2022.pdf
CUENTA JUNIO CTO No 5822-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA JULIO CTO No 5822-2022.pdf
CUENTA JULIO CTO No 5822-2022.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativo Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.