

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-08-01	Hasta:	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO		Número de Documento:	1024497386	
Correo Electrónico:	nohorasanchezpsico89@gmail.com		Número Telefónico:	3053343846	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4548-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	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	40	21729	\$4867296	121.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4867296	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS					

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	\$ 3875016	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 3998268	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	\$ 4867296	2454

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	MARZO	\$ 543225	
2	ABRIL	\$ 3998136	
3	MAYO	\$ 3998136	
4	JUNIO	\$ 3976407	
5	JULIO	\$ 4019865	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 8662485		\$ 21403065	\$ 16535769
			\$ 4867296
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar apropiacion 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 de riesgos en salud mental, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Se realizan 32 visitas de caracterización, 14 implementaciones y 24 cierres de plan de cuidado familiar para el periodo ejecutado, donde se realiza identificación de riesgos, gestión de alerta acorde a las necesidades identificadas y acciones promocionales con enfoque en salud mental, realizando la captura de la información 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 activacion de ruta, notificacion de eventos de interes en salud publica, agendamiento segun el riesgo identificado para cada uno de los usuarios, 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 domiciliarias.	-"- Envío oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envío 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. "

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. identificar los riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, acorde a la necesidad del usuario y garantizar la 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 proyección mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualización diaria con las especificaciones técnicas socializadas.	-Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente
6	6. participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o sds	-Participación en reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaría Distrital de Salud.	-Acta y listado de asistencia.
7	7. presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o sds	-Retoolimentación de matriz de seguimiento familiar, reportes de seguimientos diarios, diligenciamiento de formatos establecidos desde nivel central y demás informes y tableros de control solicitados y establecidos desde la Subred Sur y Secretaría 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 y el líder.	-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 acorde 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. las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y del pic.	-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	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1056269458	
2023	JULIO	2023	08	10		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES DIECINUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS	
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes
Pensionado				NO	\$ 1607946	\$ 257271
Salud				SÁNTAS		\$ 200993
ARL				3		\$ 39170
Caja de Compensación				SI	Total	\$ 466657
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta
				4800430912		

Nohora C. Sánchez C
 NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO
 1024497386

Elisa C. Vargas Fontecha
 ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
 PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

**AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA**

Fecha creación reporte:	2023-08-10, 12:20:07 PM	Tipo Planilla:	I: PLANILLA INDEPENDIENTES	Número Planilla:	1056269458
Periodo Cotización:	Julio de 2023	Periodo Servicio:	Julio de 2023	Referencia pago (PIN):	8834755400

PAGADO 10/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO		
Documento	CC1024497386	Dirección	CRA 22 BIS NO 68 A 53
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7159662
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

II. DETALLE DEL APORTANTE																																				
Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total		
Identificación	Año(s) y Nombres	Tipo Colimane	Subtipo Colimane	RNO	HET	TDE	TAB	TAD	COR	VST	SUN	LMA	VAC	VCT	AR	DMS EFP	DMS RNP	DMS CCF	Aporte Preclon	Administradora	IJC Preclon	Aporte Preclon	Administradora	IJC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IJC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IJC Caja	Aporte Caja	Aporte BENIA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CD-1024877H	NOLISA CONTRAZA SANCHEZ	59	00												0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	\$ 520.000

III. TOTALES

III. TOTALES																
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportas Pensión	Aportas Salud	Aportas Riesgos	Aportas Cajas	Aportas Sona	Aportas CBF	Aportas ESAP	Aportas Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saludos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.589.255	\$ 1.589.355	\$ 1.589.255	\$ 1.589.255	\$ 255.900	\$ 200.000	\$ 39.000	\$ 32.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 526.900	\$ 0	\$ 526.900

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTO Liquidación
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-08-24, 01:20:48 PM
Nro Planilla Correída: 1056269458

Tipo Planilla:
N: PLANILLA CORRECCIONES
Período Cotización: Julio de 2023
Período Servicio: Julio de 2023

Número Planilla: 1057038991
Referencia pago (PIN): 8800310351

PAGADO 24/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO			Dirección	CRA 22 BIS NO 68 A 53		
Documento	CC1024497386			Teléfono	7159662		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO		
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTÁ D.C.		
Ciudad	BOGOTÁ D.C.			Identificación			
Representante Legal				Identificación			
Total Afiliados	1			ARP	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Código	Subtipo Código	ING	RET P	TAE	TDE	TAF	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	AVT	RA	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SEVA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO		59	00																0	300	300	300	(230201) PROTECCION	\$ 1.598.256	\$ 325.000	(EPS005) EPS SANTITAS	\$ 1.598.256	\$ 208.000	2.438	\$ 1.598.256	\$ 38.000	(CCF720) COMPENSAR CCF	\$ 1.598.256	\$ 32.000	1.0	3.0	3.6	\$ 526.340	
NOHORA CONSTANZA SANCHEZ CANO		59	00																0	300	300	300	(230201) PROTECCION	\$ 1.487.946	\$ 287.200	(EPS005) EPS SANTITAS	\$ 1.487.946	\$ 207.000	2.438	\$ 1.487.946	\$ 38.200	(CCF720) COMPENSAR CCF	\$ 1.487.946	\$ 32.200	1.0	3.0	3.6	\$ 529.650	

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sina	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas y Fines EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MONA	TOTAL INTERESES DE MONA	TOTAL FINAL
\$ 8.691	\$ 8.691	\$ 8.691	\$ 0	\$ 1.400	\$ 1.000	\$ 200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.800	\$ 300	\$ 2.900





Nohora Sanchez Cano <nohorasanchezpsico89@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 95360011

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: nohorasanchezpsico89@gmail.com

10 de agosto de 2023, 11:58

**¡Hola, Nohora constanza sanchez cano**

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

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 95360011

Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS
ELECTRONICOS S

Descripción: 1024497386

Valor de la Transacción: \$ 526.900

Fecha de Transacción: 10/08/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ☐ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ☐ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ☐ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



Buscar...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

9 Incumplimientos

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 MARZO-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA MARZO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA ABRIL-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA ABRIL-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA MAYO-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA MAYO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA JUNIO-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA JUNIO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	
☐ CUENTA JULIO-CTO 4548-2023.pdf	CUENTA JULIO-CTO 4548-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle	

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9408369755 DV: 509436
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Ni
Fecha: 24/08/2023 09:37:28
PAP: 997558
Nombre: nohpra
Apellido 1: SANCHEZ
NUM PLANILLA: 8800310351
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1024497386
PERIODO: 202307
Referencia: 8800310351 Valor: \$2.900,00

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