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:**	2022-10-01	**Hasta:**	2022-10-31	
Nombre del Contratista:	INGRID PAOLA LAVERDE CUESTA		**Número de Documento:**	1022963279	
Correo Electrónico:	PAO_6628@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3118587214	
Nombre del Supervisor:	LILIANA MARCELA CASTELLANOS CASALLAS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6507-2022	**Año Contrato:**	2022	**CDP Contrato Inicial:**	1823
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	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	$2299415	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2299415**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS QUINCEPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2022-07-07		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2022-08-15
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2022-08-16	2022-09-08	1	$ 1686236	2215
2	2022-09-08	2022-09-30	2	$ 1686238	2481
3	2022-10-01	2022-11-30	3	$ 2299415	2928
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		JULIO		$ 2299415	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	AGOSTO	$ 2299415
3	SEPTIEMBRE	$ 2299414

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3525770	$ 9197659	$ 6898244	$ 2299415

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Verificar, revisar y hacer seguimiento a los informes de movimiento de biológicos de las IPS de su referencia y validar que la información sea coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas.	-Diligenciamiento de formato sis150 con claridad y veracidad con los datos de la aplicación de cada biológico según la estrategia. Según Microplaneacion	--Formato sis 150.
2	Registrar y revisar los controles de temperatura en los equipos de cadena de frío del centro de acopio e informar las novedades de manera inmediata al profesional de cadena de frío, en el caso de presentarse.	-Diligenciamiento de formato de censo de viviendas, con calidad y veracidad según barrio intervenido con su respectivo según corresponde.	-censo de vivienda y mapa
3	Apoyar la consolidación del informe de movimiento de biológicos, dispositivos médicos. aplicadas en el informe mensual de vacunación, consolidado de pérdidas, despachos y traslados realizados.	-Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según microplaneacion	-cta con la descripción de lo aplicada en cada concentración.
4	Diligenciar insumos, de cada centro de acopio teniendo en cuenta los siguientes parámetros: Coherencia de la información reportada de: dosis realizar, verificar y consolidar control de fechas de vencimiento de los medicamentos biológicos, dispositivos médicos mantener actualizado los Kardex de biológicos, dispositivos médicos e insumos.	-Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento de VPH para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biologico	-consentimiento informado de vph y registro del diligenciamiento del carne de vacunas o del TUV con las vacuna administrada.
5	Apoyar y realizar, verificar y consolidar control de fechas de vencimiento de los medicamentos bilógicos, dispositivos médicos e insumos del programa del centro de acopio y las IPS de la subred dispositivos Apoyar y realizar el consolidado de saldos en nevera, fechas de vencimiento de los biológicos por fabricación o por ventana de uso en vacunas Covid19 de la subred, diariamente.	-Seguir conducto regular dando a conocer las novedades presentadas en el desarrollo de cada actividad	-Acta de socializacion.
6	Apoyar el cálculo de necesidades semestral para el centro insumos del programa del centro de acopio y las IPS de la subred.	-Realizar la verificación en el aplicativo distrital 2.0 de los esquemas de vacunación, actualización de datos de menores de una cada base entregas.	-Drive con retroalimentación menores según la necesidad con agendamiento efectivo

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-10-12, 12:39:18 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1048990234

Periodo Cotización 202209 **Periodo Servicio** 202209

Cliente:

PAGADA 2022-10-12

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGRID PAOLA LAVERDE CUESTA				
Documento	CC 1022963279	**Dirección**	CR 14 #108 - 11 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3184290663		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022963279	Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00				LAVERDE CUESTA INGRID PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																								Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF							Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 878.803	230201		16 %	$ 1.000.000	$ 160.000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.000.000	$ 24.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 24.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 309.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 -
¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE

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

○ Porcentaje ○ Recepción de artículos

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		
☐	cuenta de cobro julio.pdf	cuenta de cobro julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta -agosto 6507-2022.pdf	6507-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	6507 SEPTIEMBRE 2022.pdf	6507 SEPTIEMBRE 2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >