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:**	2023-04-01	**Hasta:**	2023-04-30	
Nombre del Contratista:	CAMILA ANDREA MATEUS GIRALDO		**Número de Documento:**	1013662923	
Correo Electrónico:	camila.mateus24@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204404529	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4861-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-03-27	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	$ 8662485	$ 0	$ 8662485

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar consejeria en salud sexual y reproductiva, y aplicar pruebas rapidas en vih y realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de vih – reactivo y sífilis con resultado positivo.	--Realiza consejería salud sexual reproductiva para realizarse la toma de VIH en los puntos establecidos	--formato cuidate se feliz
2	2. realizar intervencion breve que obedece a los resultados obtenidos de la identificacion identificar el riesgo en salud mental, en salud sexual y reproductiva, en salud oral, en condiciones cronicas en los espacios comunitarios.	-Se realizan jornadas en población mayor de 18 años , brindando educación en hábitos saludables para prevención de enfermedades crónicas, con prevención y manejo de medidas preventivas en el mes de abril	-Formato cuidate y se feliz
3	3. identificar usuarios sintomaticos respiratorios de eventos transmisibles en espacios comunitarios.	-Se identifican usuarios respiratorios en le punto de cuidate se feliz	-Se hace breve cuestionario de epoc y canalizacion
4	4. orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigacion y prevencion del contagio de covid- 19 en poblacion general y diferencial, salud materno - infantil y seguridad alimentaria nutricional	-se realiza asesoría en la prevencion del contagio de Covid 19 en población diferencial y general	-formato cuidate, se feliz
5	5. promocion de la salud mental, la convivencia y la prevencion de diferentes formas de violencia	-no aplica para este mes	-no aplica para este mes
6	6. promocion de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos	-se realiza asesoramiento sobre la salie sexual y derehos reproductivos	-formato cuidate se feliz
7	7. canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementacion del modelo integral de atencion en salud (mias), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros.	-se realiza proceso de canalizacion de acuerdo a la identificación de caracteristicas de pereonas con riesgo de presentar enfermedades crónicas según requerimiento individual de cada usuario	-formato de canalizacion
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-entrega de 22 jornadas en el mes de Abril	-Formato cuidate se feliz
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-se realiza la entrega correspondiente al lider o supervisor encargado de la documentación obtenida, asi mismo se identifican fortalezas y debilidades	-formato cuidate se feliz
10	10. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic. ervicios para la comunidad sociales y personales	-asistencia a reuniones con profesionales de apoyo del entorno comunitario	-actas y listados de asistenca

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**		$ 3222210
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1054059743			
2023	MARZO	2023	04	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL DOSCIENTOS DIEZPESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	$ 1288884	$ 206221	$ 206300
Salud					FAMISANAR		$ 161111	$ 161200
ARL				3	SURA		$ 31397	$ 31400
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 374060**	$ 398900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	23700038912

Camila Mateus

CAMILA ANDREA MATEUS GIRALDO
1013662923

Jeisson Rodrigo Parra Triana
Cc. 80724755
Referente Publico

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-24, 07: AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1054059743

Periodo Cotización: marzo de 2023 Periodo Servicio: marzo de 2023 Referencia pago 8854202350

PAGADA 13/04/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAMILA ANDREA MATEUS GIRALDO		
Documento	CC1013662923	Dirección	CR 24B #20 - 46 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204404529
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET TP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APTP	Días CPTS	Días AFP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1013662923	CAMILA ANDREA MATEUS GIRALDO	59	0																0		30	30	0		PROTECCION	$1.288.685	$206.300	EPS SANITAS	$1.288.685	$161.200	0.02436	$1.288.685	$31.400	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$398.900

III. TOTALES

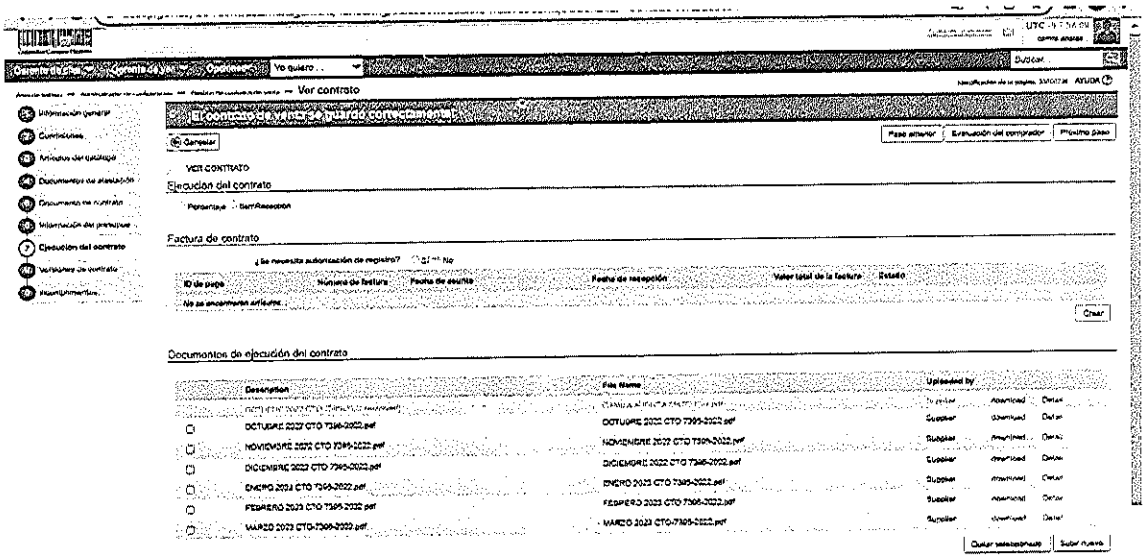
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades licencias saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.288.685	$1.288.685	$1.288.685	$0	$206.300	$161.200	$31.400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$398.900	$1.100	$400.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 691 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

El Poder de lo SIMPLE

Powered by


Ver contrato
Información general
Cumplimiento
Artículos del catálogo
Documentos de adjudicación
Documentos de contrato
Información del presupuesto
Ejecución del contrato
Verificación de contrato
Reconfirmación
El contrato se ha creado correctamente.
Paso anterior
Ejecución del comprador
Próximo paso
Cancelar
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje
ItemReception
Factura de contrato
¿Se necesita autorización de registro?
Sí
No
ID de pago
Número de factura
Fecha de emisión
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No se encontraron artículos.
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Description
File Name
Uploaded by
OCTUBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
NOVIEMBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
DICIEMBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
ENERO 2023 CTO 7395-2022.pdf
FEBRERO 2023 CTO 7395-2022.pdf
MARZO 2023 CTO-7395-2022.pdf
Supplier
Download
Delete
Quitar seleccionado
Subir nuevo

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:**	2023-03-27	**Hasta:**	2023-03-31	
Nombre del Contratista:	CAMILA ANDREA MATEUS GIRALDO		**Número de Documento:**	1013662923	
Correo Electrónico:	camila.mateus24@gmail.com		**Número Telefónico:**	3204404529	
Nombre del Supervisor:	JEISSON RODRIGO. PARRA TRIANA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4861-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	25	0	21729	$543225	101.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 543225**	**QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTICINCOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-03-27	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	$ 8662485	$ 0	$ 8662485

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar consejeria en salud sexual y reproductiva, y aplicar pruebas rapidas en vih y realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de vih – reactivo y sifilis con resultado positivo.	-Realiza consejeria salud sexual reproductiva para realizar la toma de VIH en los puntos establecidos	-formato cuidate se feliz
2	2. realizar intervencion breve que obedece a los resultados obtenidos de la identificacion identificar el riesgo en salud mental, en salud sexual y reproductiva, en salud oral, en condiciones cronicas en los espacios comunitarios.	-Se realizan jornadas en población mayor de 18 años , brindando educación en hábitos saludables para prevención de enfermedades crónicas, con prevención y manejo de medidas preventivas en el mes de marzo	Formato cuidate y se feliz
3	3. identificar usuarios sintomaticos respiratorios de eventos transmisibles en espacios comunitarios.	--Se identifican usuarios respiratorios en le punto de cuidate se feliz	-cuestionario breve de epoc y canalizaciones
4	4. orientar con charlas educativas para el cuidado, mitigacion y prevencion del contagio de covid- 19 en poblacion general y diferencial, salud materno - infantil y seguridad alimentaria nutricional	Se realizan asesorias para toma de VIH, SIFILIS, se indican los puntos para realizarse la toma	-formato cuidate se feliz
5	5. promocion de la salud mental, la convivencia y la prevencion de diferentes formas de violencia	-no aplica para este mes	-no aplica para este mes
6	6. promocion de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos	-se realiza asesoramiento sobre la salic sexual y derchos reproductivos	-formato cuidate se feliz
7	7. canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementacion del modelo integral de atencion en salud (mias), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros.	-se realiza proceso de canalizacion de acuerdo a la identificación de caracteristicas de pereonas con riesgo de presentar enfermedades crónicas según requerimiento individual de cada usuario	- formato de canalizacion
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-entrega de 4 jornadas en el mes de marzo	Formato cuidate se feliz
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-se realiza la entrega correspondiente al lider o supervisor encargado de la documentación obtenida, asi mismo se identifican fortalezas y debilidades	-formato cuidate se feliz
10	10. las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic, ervicios para la comunidad sociales y personales	-asistencia a reuniones con profesionales de apoyo del entorno comunitario	- actas y listados de asistenca

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**	1052557564			
2023	**FEBRERO**	**2023**	**03**	**14**				
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	PROTECCIÓN	$ 1494606	$ 239137	$ 239200
Salud					FAMISANAR		$ 186826	$ 186900
ARL				3	SURA		$ 36409	$ 36500
Caja de Compensación				NO		**Total**	$ 433765	$ 462600

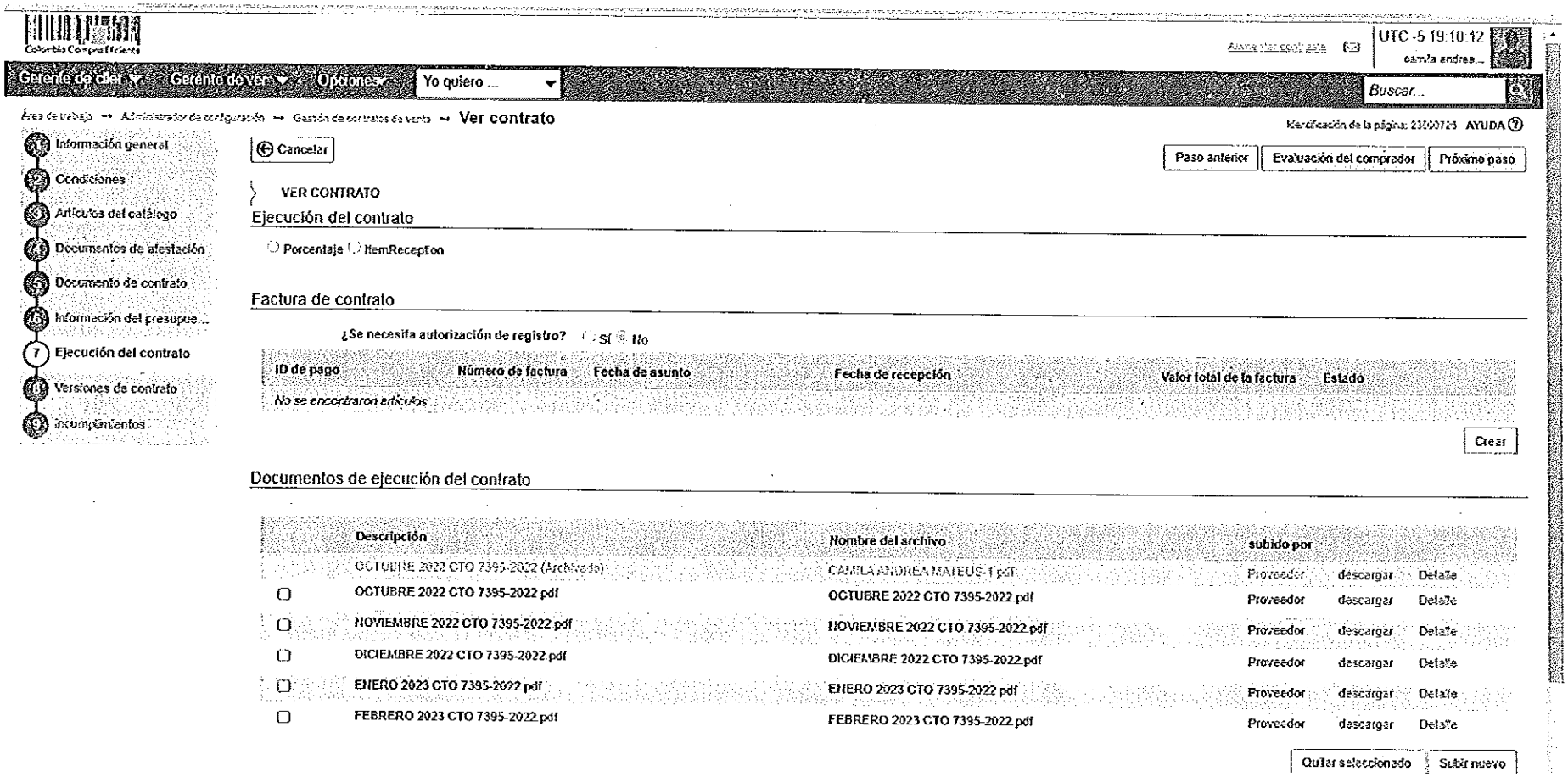
INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	23700038912

Camila Mateus

CAMILA ANDREA MATEUS GIRALDO
1013662923

Jeisson Rodrigo Parra Triana
CC 80724755
Referente Publico

JEISSON RODRIGO PARRA TRIANA
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)


Gerente de dat
Gerente de ver
Opciones
Yo quiero ...
Buscar...
UTC -5 19:10:12
camila andrea...
Área de trabajo → Administrador de configuración → Gestión de contratos de venta → Ver contrato
Identificación de la página: 23000725 AYUDA
Información general
Condiciones
Artículos del catálogo
Documentos de afectación
Documento de contrato
Información del presupue...
Ejecución del contrato
Versiones de contrato
Incumplimientos
Cancelar
Paso anterior
Evaluación del comprador
Próximo paso
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
Porcentaje
ItemReception
Factura de contrato
¿Se necesita autorización de registro?
Sí
No
ID de pago
Número de factura
Fecha de asunto
Fecha de recepción
Valor total de la factura
Estado
No se encontraron artículos.
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
subido por
OCTUBRE 2022 CTO 7395-2022 (Archivado)
CAMILA ANDREA MATEUS-1.pdf
Proveedor
descargar
Detalle
OCTUBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
OCTUBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
NOVIEMBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
NOVIEMBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
DICIEMBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
DICIEMBRE 2022 CTO 7395-2022.pdf
ENERO 2023 CTO 7395-2022.pdf
ENERO 2023 CTO 7395-2022.pdf
FEBRERO 2023 CTO 7395-2022.pdf
FEBRERO 2023 CTO 7395-2022.pdf
Quitar seleccionado
Subir nuevo

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-03-23, 06: PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1052557564

Periodo Cotización: febrero de 2023 | Periodo Servicio: febrero de 2023 | Referencia pago 8865964660

PAGADA 14/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAMILA ANDREA MATEUS GIRALDO		
Documento	CC1013662923	Dirección	CR 24B #20 - 46 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204404529
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Tot
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días ESP	Días AMP	Días CGF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Tot
CC 1013662923	CAMILA ANDREA MATEUS GIRALDO	59	0																0	30	30	0	0	PROTECCION	$1.494.606	$239.200	EPS SANITAS	$1.494.606	$188.900	0.02436	$1.494.606	$36.500	NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades Licencias saldos a Favor	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.494.606	$1.494.606	$1.494.606	$0	$239.200	$188.900	$36.500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$462.600	$4.100	$466.700

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! 1

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.