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:	2023-05-01	Hasta:	2023-05-31	
Nombre del Contratista:	HEIDY PILAR ALVAREZ BELTRAN		Número de Documento:	52272579	
Correo Electrónico:	PILIALNURSE@YAHOO.COM.AR		Número Telefónico:	3148074843	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5430-2023	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
K29PI819	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	PIC	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		2023-04-10		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	$ 3998136	1551
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ABRIL		$ 3998136	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996140	$ 11994276	$ 3998136	$ 7996140

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo.	- Se realizan 57 sesiones de formación en procesos educativos.	- FORMATO DE ACTAS Y SOPORTE DE SESIONES COLECTIVAS.
2	2.Programar y desarrollar sesiones educativas en salud sexual y reproductiva de acuerdo a la metodologia y contenido tematico del ciclo de formacion educativa segun el grado escolar, edades, cursos y caracteristicas del desarrollo humano mediante la intervencion.	- Se desarrollo la programación de 57 sesiones a fin de establecer educación en Salud.	- FORMATO DE ACTAS Y SOPORTE DE SESIONES COLECTIVAS.
3	3. Fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en salud sexual y reproductiva	- Durante el desarrollo de las sesiones educativas se fomenta los derechos sexuales y reproductivos.	- FORMATO DE ACTAS Y SOPORTES DE SESIONES COLECTIVAS.
4	4, Realizar la identificacion, caracterizacion, seguimiento y activacion de rutas frente al estado de la gestante y/o lactante.	- N/A	- N/A
5	5. Recibir la canalizacion de los casos Identificados por los diferentes entornos para direccionarlos a los procesos del espacio educativo	- Se realiza intervención desde las sesiones colectivas que permiten desarrollar las acciones de notificaciones en salud.	- FORMATO DE ACTAS Y SESIONES COLECTIVAS.
6	6. Registrar la informacion de la gestion efectuada en el aplicativo SIRC.	- N/A	- N/A
7	7. Verificar y remitir al componente correspondiente los casos de esquema de vacunacion incompleto o sin vacuna (Plan Ampliado de Inmunizacion -PAI) en el entorno educativo.	- N/A	- N/A
8	8. Verificar y reportar los casos de no adherencia a Crecimiento y Desarollo, en el espacio Educativo.	- N/A	- N/A
9	9. Recopilar y consolidar la informacion y presentarla al lider del proceso de canalizaciones de Gestion de Programas de Interes en Salud Publica (GPAISP) y Politicas.	- N/A	- N/A
10	10. Diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o Institucional.	- Se diligencian los formatos de recolección de información establecidos.	- FORMATO DE ACTAS Y SOPORTE DE SESIONES COLECTIVAS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Realizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	- Se diligencian los formatos de recolección de información establecida.	- FORMATOS DE ACTAS Y SOPORTE DE SESIONES COLECTIVAS.
12	12. la pre critica y analisis de las bases de tamizaje nutricional.	- N/A	- N/A
13	13. Fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en salud alimentaria.	- Durante el desarrollo de las sesiones educativas se fomentan los hábitos de vida saludable.	- FORMATO DE ACTAS Y SOPORTE DE SESIONES COLECTIVAS.
14	14. Entregar de manera oportuno las actividades, productos o informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	- Se diligencian los formatos de recolección de información establecida.	- FORMATO DE ACTAS Y SOPORTE.
15	15. Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	- Se diligencian los formatos de recolección.	- FORMATO DE ACTAS Y SOPORTE DE SESIONES COLECTIVAS.
16	16. Organizar y entregar de archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	- Se programan actividades que fueron canceladas y se cumple con los objetivos.	- Fichas de sesiones colectivas completas según cronograma,
17	17. Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera con el cumplimiento de los objetivos establecidos.	- N/A	- N/A

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		$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	67867392			
2023	ABRIL	2023	05	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado			NO		ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	$ 256000
Salud					COMPENSAR		$ 199907	$ 200000
ARL			3		SURA		$ 38958	$ 39000
Caja de Compensación			NO			Total	$ 464136	$ 495000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	000500070370

HEIDY PILAR ALVAREZ BELTRAN
52272579

SANDRA PATRICIA AMADO REYES
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): HEIDY PILAR ALVAREZ BELTRAN
No. Identificación: CC52272579
Dirección: CRA 72 BIS NO 25 B 50 INT 6 APTO 408
Telefono: 2637610
Correo: pilialnurse@yahoo.com.ar
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 67867392

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HEIDY PILAR ALVAREZ BELTRAN	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52272579	Periodo de Cotización Salud	abril de 2023
Número de planilla	67867392	Periodo de Cotización Pensión	abril de 2023
Fecha pago	2023-05-16	Número de Administradoras	4
Número de autorización pago	1423729	Total Pagado	527000
Banco	1083	Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	39000	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	256000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	32000	1
EPS008	Compensar EPS	200000	1

67867392

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52272579
APELLIDOS Y NOMBRES: HEIDY PILAR ALVAREZ BELTRAN

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1600000	1600000	1600000	1600000	200000	0	256000	0	39000	32000

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

User Data

Edit

Platform Notifications History

My Memberships

User Accesses

Terms Of Use

User Information



Gender	
Job Title	
Title	
Name	
Surname	
Birth Date	
Display Name	HEYDI PILAR ALVAREZ BELTRAN
Type of Document	
Document Number	
Address	
Zip-Code	
Social Stratum	
Location	
Country	COLOMBIA
E-mail	pilialnurse@yahoo.com.ar
Phone Number	
Mobile Phone Number	3202366652
Educational Level	

Settings

Time Zone	(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Default Language	Español (Colombia)
Default Culture	Spanish (Colombia)

Security Information

Security Question	¿Cuál es su número de teléfono?
Security Answer	3202366652
Security SMS Number	3202366652

Edit