| Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. | SIASUR |
|---|---|---|
| | INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS | |

## DATOS DEL INFORME

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Periodo a Certificar:** | **Desde:** | 2023-08-01 | **Hasta:** | 2023-08-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY | | **Número de Documento:** | 52796716 | |
| **Correo Electrónico:** | sandrapge@hotmail.es | | **Número Telefónico:** | 3204512000 | |
| **Nombre del Supervisor:** | SANDRA PATRICIA AMADO REYES | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4270-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 1026 |
| **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 | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K29PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 13372 | $2460448 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2460448** | **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2023-04-01 | | **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 | $ 2050386 | 1551 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 2460596 | 2123 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 2460448 | 2454 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
| 1 | ABRIL | $ 2460448 |
| 2 | MAYO | $ 2460448 |
| 3 | JUNIO | $ 2447076 |
| 4 | JULIO | $ 2473820 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 5330810** | **$ 12302240** | **$ 9841792** | **$ 2460448** |

| 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 | -Dar cumplimiento al objetivo de las actividades establecidas a desarrollar | -Suministro de la información para la realización de las bases de datos |
| 2 | 2.realizar proceso de talla y peso de los niños, niñas, adolescentes de los establecimientos educativos oficiales | -Trabajo coordinado con el rector u orientadora de la institución educativa priorizada para establecer el cronograma de la jornada de vacunacion en el centro educativo | ---Actas de concertación |
| 3 | 3. realizar las canalizaciones que se evidencien en la base de la institucion educativa que cuente con el proceso de talla y peso | Se realiza verificacion de base en los colegios venecia,chuniza,inem,cundinamarca ,tecnico piloto y samonelli | verificacion de vacunas covid 2 dosis,1 de vpb y triple viral dtp |
| 4 | 4. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional. | -Validar la información de las bases de datos de los escolares a los cuales se van a realizar la vacunación completar esquema | ---Registro de la consolidación de la base de datos suministrada seguimiento de matriculados oficiales y no oficiales |
| 5 | 5.debera de realizar acciones de informacion y educacion de forma ludica frente a la salud bucal a los cursos concertados. | ---Cumplimiento con la entrega de datos recolectadas | ---Base de datos vacunacion 6.0 |
| 6 | 6.garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin. | ---Entrega de los soportes en el tiempo establecido para dar cumplimiento con la sistematización de los datos recolectados | --Base de datos vacunacion 6.0 |
| 7 | 7. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas. | --Ejecutar las actividades de acuerdo al cronograma establecido | --Recolección de la información actualización de carnet de vacunación base 6.0 escáner de los carnet actualizados |
| 8 | 8. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad. | --Consolidación de la información recolectada en los tiempos establecidos para dicha ejecución | -Base de datos con la información recolectada |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 9 | 9. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental. | -Entrega oportuna de la información recolectada | —Base de vacunacion 6.0 |
| 10 | 10. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos. | –Comunicar al jefe inmediato las novedades que se presentan al momento de ejecutar las actividades a realizar | —carnets actualizados |
| 11 | 11. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic. | —Reuniones capacitaciones | —Firma de listados de asistencia |

## 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 | $ 2473820 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 8369171519 | | |
| 2023 | JULIO | 2023 | 08 | 14 | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS VEINTEPESOS | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1160000 | $ 185600 | $ 187700 |
| Salud | | COMPENSAR | | $ 145000 | $ 146700 |
| ARL | 3 | SURA | | $ 28258 | $ 28700 |
| Caja de Compensación | NO | | Total | $ 336655 | $ 363100 |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24094273474 |
|---|---|---|---|---|---|

Sandra Patricia Garcia

**SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY**
**52796716**

Sandy Amado

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

**Señor(es):** SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY
**Nit:** CC 52796716
**Dirección:** carrera 79 n 70-21
**Teléfono:** 9049213 **Fax:**
**Ciudad:** BOGOTA, D.C.

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

| | |
|---|---|
| Nombre | SANDRA PATRICIA GARCIA |
| Tipo y número de identificación | 52796716 |
| Número de radicación planilla | 8369171619 |
| Fecha de pago | 8/14/2023 |
| Número de autorización de pago | 88690611 |
| Banco | 1023 |
| Valor Comisión | $0 |

| | |
|---|---|
| Número de empleados | 1 |
| Periodo cotización salud | Julio 2023 |
| Periodo cotización pensión | Julio 2023 |
| Periodo cotización caja | Julio 2023 |
| Número de administradoras | 3 |
| Total Pagado | $363,100 |
| Total interes mora | $4,200 |

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-11 | ARL SURA | $28,700 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | $187,700 | 1 |
| EPS008 | Compensar EPS | $146,700 | 1 |

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| DATOS DEL AFILIADO | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | VALOR ISC | | | | | | LIQUIDACION DE APORTES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No | TIPO | NUMERO | APELLIDOS Y NOMBRES | COD EPS | COD AFP | COD CAJA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | NUEVA EPS | NUEVA AFP | ISC SALUD | ISC PENSION | ISC CAJAS | ISC RIESGOS | NUEVO CONVENIO | LMA/VAC | ECU/CNO/AVP/ATP/IRP | COTIZ PENSION | FONCO SOLIDAR PENSION | APORTE VOLUNT PENSION | COTIZ SALUD | UPC ADICIONAL |
| 1 | CC | 52756716 | GARCIA ECHEVERRY SANDRA PATRICIA | EPS008 | 25-14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1,150,000 | 1,150,000 | 0 | 1,150,000 | 0 | | | 155,600 | 0 | 0 | 145,000 | 0 |

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






cr contrato

ar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ONTRATO

n del Contrato

ntaje ◯ Recepción de artículos

Pagos

requieren emisiones de ódigos de autorización? ◯ Sí ◉ No

| ago | Número de factura | Fecha de emisión | Fecha de recepción | Valor total de la factura | Estado |
|---|---|---|---|---|---|

*ten resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados*

ntos de ejecución del contrato

| Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|
| CUENTA DE COBRO ABRIL 2023-CTO-4270-2023 (Archivado) | SANDRA PATRICIA GARCIA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| SANDRA GARCIA CTO-MARZO-4695 (Archivado) | SANDRA PATRICIA GARCIA (1) (1) (1) (1).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUANTA DE COBRO DE ABRIL CTO-4270-2023 | SANDRA PATRICIA GARCIA (3).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUANTA DE COBRO MAYO CTO-4270-2023 SANDRA PATRICIA | Cuenta de Cobro Número 118508 (3).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUANTA DE COBRO JUNIO CTO-4270-2023 SANDRA GARCIA | SANDRA PATRICIA GARCIA (4).pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| CUENTA DE COBRO JULIO - CTO 4270-2023 | SANDRA PATRICIA GARCIA-2.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

< Evaluación de la Entidad Estatal >