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:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	ANGIE TATIANA VALBUENA MALDONADO		**Número de Documento:**	1023024347	
Correo Electrónico:	angievalbuena72@gmail.com		**Número Telefónico:**	3227501981	
Nombre del Supervisor:	KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2709-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	517
Perfil:	AUXILIAR DE ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K29PI390	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS MANUELA BELTRÁN	$2471871	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2471871**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-01-30		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-03-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-04-01	2023-04-30	1	$ 2471871	996
2	2023-05-01	2023-11-30	2	$ 17303097	1212

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2471871
2	MARZO	$ 2471871

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 2471871
4	MAYO	$ 2471871
5	JUNIO	$ 2471871
6	JULIO	$ 2471871

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4943742	**$ 24718710**	**$ 14831226**	**$ 9887484**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Efectuar, bajo la directriz de la IED asignada, el reporte de casos en la IED, correspondientes al brote epidemiologico por el que atraviese la ciudad en el momento	-No se realizo esta actividad	-no se presenta evidencia
2	Aplicar de manera inmediata el protocolo de la IED para el manejo inicial de cualquier brote epidemiologico y activar la ruta de atencion, incluyendo la RIA en situaciones criticas que afecten el bienestar de los estudiantes, articulandose con el equipo de la estrategia RIO P	-No se realizo esta actividad	-no se presenta evidencia
3	Adelantar acciones pedagogicas con la comunidad educativa (estudiantes, docentes y personal administrativo) para la prevencion de brotes epidemiologicos en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas previamente con el (la) rector (a) del colegio o su delegado	-Se realizan charlas informativas y piezas comunicativas informando los diferentes temas de enfermedades transmisibles acordadas cada mes	-evidencia fotografica
4	Adelantar acciones pedagogicas para la promocion en estilos de vida saludable de acuerdo con el lineamiento especifico de la DBE e implementar las estrategias, acciones y proyectos de la Estrategia de Promocion del Bienestar, en las sedes de la IED asignada, durante las fechas y horas acordadas con el (la) rector (a) del colegio o su delegado.	-Se realizan diferentes actividades sobre los temas acordados cada mes por la SED	-Evidencia fotografica listado de asistencia
5	Apoyar las campañas concertadas de tamizaje de talla y peso, y vacunacion, que lleve a cabo la SDS en la IED asignada.	- Se realizo esta actividad	-Acta
6	Participar en los procesos de capacitacion que programe la SED, la Subred y la SDS para facilitar el desarrollo de sus actividades en la IED asignada y sus respectivas sedes	-Reuniones por parte de la subred sur	- Lista de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	.Apoyar al Comite Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo – COPASST- y a la brigada escolar institucional en la actualizacion de los Planes Escolares de Gestion del Riesgo, Emergencias y Cambio climatico	-No se a realizo esta actividad	-no se presenta evidencia
8	Actuar como primer respondiente en casos de accidentes escolares, conforme a lo establecido en el articulo 131 del Codigo Penal Colombiano y acorde con lo establecido en la ruta de manejo de accidentes escolares de la SED en coordinacion y colaboracion con el primer respondiente del colegio.	-Se atienden los diferentes casos que se lleguen a presentar	- no se presenta evidencia
9	.Realizar el reporte diario de actividades realizadas en la IED	- Se diligencia el cronograma de actividades	-Drive
10	Hacer uso semanal y reporte en los aplicativos de la herramienta pedagogica dispuesta por la SED	-Se diligencia el plan de trabajo semanal	-Drive
11	Presentar informes mensuales de las actividades desarrolladas en el marco del objeto contractual, junto con evidencias de su desarrollo, segun las matrices o esquemas solicitados para tal fin	-Se diligencian todas las carpetas del drive para poder presentar informe mensual	- Drive
12	.Cumplir con asistencia presencial mensual para la entrega de informes y demas gestiones administrativas en la fecha y hora indicada por la subred.	-Se realiza reunion con la SUBRED SUR	-Lista de asisitencia

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**	S 2471871
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	8369669259		
2023	**JULIO**	**2023**	**08**	**11**			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNPESOS**		

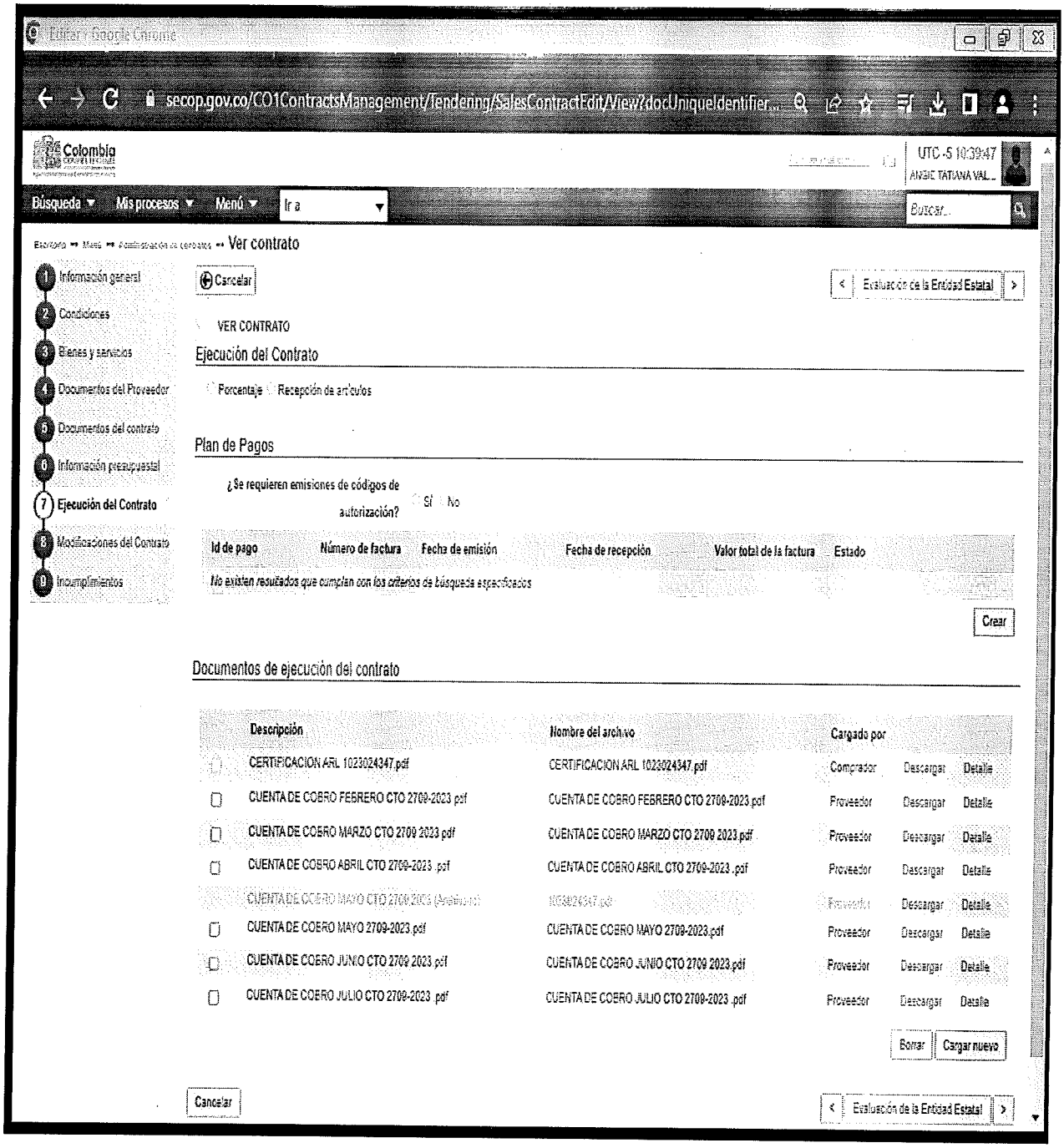
Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		SÁNITAS		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 336655**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	91231884551

Angie tatiana valbuena.

ANGIE TATIANA VALBUENA MALDONADO
1023024347

KAREN LORENA VARGAS PIRATEQUE
PROFESIONAL ESPECIALIZADO-LIDER COORDINADOR DE PROYECTO


Colombia Compra Eficiente
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Ver contrato
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
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?
Sí
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
Cargada por
CERTIFICACION ARL 1023024347.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 2709-2023.pdf
Proveedor
CUENTA DE COBRO MARZO CTO 2709 2023.pdf
CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 2709-2023 .pdf
CUENTA DE COBRO MAYO 2709-2023.pdf
CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 2709 2023.pdf
CUENTA DE COBRO JULIO CTO 2709-2023 .pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal

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

Señor(a): ANGIE TATIANA VALBUENA MALDONADO
No. Identificación: CC1023024347
Dirección: KR 7 I ESTE NUM 108 22 SUR
Telefono: 3227501981
Correo: angievalbuena72@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8369669259

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANGIE TATIANA VALBUENA MALDONADO
Tipo y número de identificación	CC1023024347
Número de planilla	8369669259
Fecha pago	2023-08-11
Número de autorización pago	23135486
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	julio de 2023
Periodo de Cotización Pensión	julio de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	358900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	28300	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	185600	1
EPS005	Sanitas EPS	145000	1

8369669259

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1023024347
APELLIDOS Y NOMBRES: ANGIE TATIANA VALBUENA MALDONADO

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
EPS005	230201	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

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

