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:**	2023-09-01	**Hasta:**	2023-09-30	
Nombre del Contratista:	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52541135	
Correo Electrónico:	bleidyc27@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3045780090	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4340-2023	**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	$ 2460448	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454

23

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2460448	2827

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
5	AGOSTO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920748	$ 14762688	$ 12302240	$ 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	-1. Realizar sesiones colectivas e individuales en las instituciones educativas con el fin de promover prácticas adecuadas de cuidado en la salud bucal desde temprana edad.	-1. Diligenciar ficha de higiene bucal.
2	2.realizar proceso de talla y peso de los niños, niñas, adolescentes de los establecimientos educativos oficiales	-2. No se ejecuta actividad relacionada con esta obligación en el proceso a certificar.	-2. No se ejecuta actividad relacionada con esta obligación en el proceso a certificar.
3	3. realizar las canalizaciones que se evidencien en la base de la institucion educativa que cuente con el proceso de talla y peso.	-3. Desarrollo de 56 sesiones de promoción de prácticas en salud bucal a escolares entre el 01-09-2023 al 30-09-2023.	-3. Diligenciar la ficha de higiene bucal.
4	4. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional	-4. Registrar la información recolectada y dar cumplimiento con la entrega de los datos con calidad en los respetivos formatos.	-4. Fichas de higiene bucal debidamente diligenciados y sin enmendaduras.
5	5.debera de realizar acciones de informacion y educacion de forma ludica frente a la salud bucal a los cursos concertados.	-5. Se brindara educación sobre el cuidado bucal mediante actividades lúdicas de acuerdo a los cronogramas establecidos.	-5. Ficha de higiene bucal y tablero de control
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.	-6. Entrega de los soportes en el tiempo establecido para dar cumplimiento con la sistematización de los datos recolectados en los respectivos formatos con calidad.	-6. Formato de higiene bucal debidamente diligenciados y sin enmendaduras.
7	7. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	-7. Ejecutar las actividades de acuerdo al cronograma establecido.	-7. Formato de higiene bucal debidamente diligenciado y sin enmendaduras.

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-8. Consolidación de la información recolectada en los tiempos establecidos para registrarla en los formatos con calidad.	-8. Formatos de actas e informes requeridos debidamente diligenciados y sin enmendaduras.
9	9. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	-9. Brindar una adecuada protección y cuidado a los documentos físicos y magnéticos de todas las actividades desarrolladas.	-9. Formatos de actas y listas de asistencia debidamente diligenciados.
10	10. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	-10. Notificar al jefe inmediato cualquier eventualidad o novedad que pueda intervenir al momento de desarrollar los procesos.	-10. Diligenciar las actas y demás informes solicitados.
11	11. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-11. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde el nivel central y/o del líder del espacio.	-11. Firma de actas y listados de asistencia.

© Siasur - 2023

Powered by CamScanner

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		$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1056850157			
2023	AGOSTO	2023	09	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS			
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	$ 185600
Salud					FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL				3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación				NO		Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	161830666

Bleidy C. Fonseca R.

BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ
52541135

Sandy Amado

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

Powered by CamScanner

Simple

Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-09-14, 02:31:07 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52541135
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1056850157
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	160234562
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 368.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 185.600	$ 1.300
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 145.000	$ 1.000
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 28.300	$ 200
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 7.000	$ 100
			SubTotales:	$ 365.900	$ 2.600
			Total a Pagar:		$ 368.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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 COBRO MARZO -CTO-4340-2023.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO MARZO -CTO-4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO ABRIL CTO-4340-2023.pdf	CUENTA COBRO ABRIL CTO-4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4340-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 4340-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUNETA COBRO JULIO CTO 4340-2023.pdf	CUNETA COBRO JULIO CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO AGOSTO CTO 4340-2023.pdf	CUENTA COBRO AGOSTO CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner