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:	LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS		**Número de Documento:**	52778105	
Correo Electrónico:	lbuitrago.acolectiva.hco@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103067280	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5171-2023	**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
K26PI	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		2023-03-27		**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	$ 2384834	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460448	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454

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	MARZO	$ 334300
2	ABRIL	$ 2460448
3	MAYO	$ 2460448
4	JUNIO	$ 2460448
5	JULIO	$ 2460448
6	AGOSTO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	$ 15096988	$ 12636540	$ 2460448

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. desarrollar acciones integrales de promocion de la salud, prevencion de la enfermedad y gestion del riesgo segun curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-Realizar proceso de verificación, observación e indagación según curso de vida.	-Se Genera canalizar con solicitud específica.
2	2. garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento.	-Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro planeación.	- Acta de participación y asistencia.
3	3. asegurar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	-Entrega oportunamente clara y veraz de cada formato implementado según lineamientos, protocolos,	-Entrega de formatos en tiempo real.
4	4. activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activacion de rutas y canalizacion)	-Realizar proceso de verificación, observación e indagación según curso de vida basado en la necesidad del usuario	-se genera canalización con solicitud específica
5	5. informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para lograr disminuir los riesgos de morbi-mortalidad	-Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa ampliado de inmunizacion.	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra murales	-Formato SIS 150
7	7. busqueda activa de poblacion pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunacion en las tacticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunacion.	-Diligenciamiento táctico adecuado casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura	-Formato diligenciado con calidad y veracidad
8	8 participar activamente en los espacios de fortalecimiento tecnico convocados por la institucion o por la sds.	-Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento físico y mental.	-Acta de asistencia y participación
9	9. desarrollar las actividades de vacunacion dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institucion y del programa ampliado de inmunizaciones.	-Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico.	-SIS de registro diario
10	10. prestar servicios de atencion e intervencion integral al usuario con calidad, oportunidad y humanizacion.	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según observador de la profesional extramural	-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados
11	11. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas.	- Carpetas con formatos debidamente organizados y foliados según protocolo de gestión de documentos
12	12. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Dar cumplimiento a las actividades brindadas por parte de cada líder según lo indicado en la micro planeación diaria.	-Asistencia y participación en las actividades diarias

© Siasur - 2023

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	1056803708		
2023	AGOSTO	2023	09	04			
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	COLFONDOS	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		FAMISANAR		$ 145000	$ 145000
ARL	3	SURA		$ 28258	$ 28300
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	Total	$ 336655	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550008400758135

Laura Marcela Buitrago

LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS
52778105

Yizeth M. Roncancio G.

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

© Siasur - 2023

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-09-05, 04:03:12 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1056803708

Periodo Cotización: agosto de 2023 **Periodo Servicio:** agosto de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8837022370

PAGADO 04/09/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS		
Documento	CC52778105	**Dirección**	CRA 11C N 1 -06ESTE CONSUELO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3118989575
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	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
CC52778105	LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS	59	00																	0	30	30	30	30	(23101) COLFONDOS	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS01/) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.160.000	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100

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) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 145.000	$ 28.300	$ 23.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100	$ 700	$ 382.800

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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

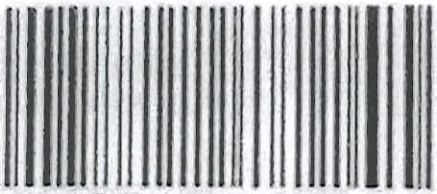
RECIBO DE CAJA
CHIQUINQUIRA

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8837022370
PLANILLA : 1056803708
PERIODO : 2023/08
REFERENCIA 2: 8837022370

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	382800
			382800

DOCUMENTO



230904000133040O
CONSECUTIVO: 001

SEP 04, 23 16:12

04/Sep/2023 16:13 1290 01 0035 5333253
(COPIA ALMACEN)

Powered by CamScanner

Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 19:21:14
LAURA BUITRAGO

Configuraciones del usuario
LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS
CAT: 0113618

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

25 Sep, 2023(UTC -5) 19:21:14

Salir

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 Incumplimientos

Cancelar

< Evalua

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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MARZO CTO No 5171 - 2023.pdf	CUENTA MARZO CTO No 5171 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO No 5171 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO No 5171 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO No 5171 - 2023.pdf	CUENTA MAYO CTO No 5171 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO No 5171 - 2023.pdf	76.LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO No 5171 - 2023.pdf	LAURA M BUITRAGO C.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO No 5171 - 2023.pdf	75.LAURA BUIT.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >