

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2023-10-01	Hasta:	2023-10-31	
Nombre del Contratista:	EDNA LILIANA JIMÉNEZ FONSECA		Número de Documento:	53116966	
Correo Electrónico:	ednalilianajimenezfonseca@gmail.com		Número Telefónico:	3133441688	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4459-2023	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	Procentaje(%) 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
5	2023-10-01	2023-11-30	5	\$ 2460448	3089
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	
7		SEPTIEMBRE		\$ 2460448	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5330810		\$ 17557436		\$ 15096988	\$ 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 promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-1-Realizar proceso de verificación, observación e indagación según curso de vida.		-1-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 preauditorías y auditorías internas y externas según requerimiento.	-2-Asistencia y participación en cada una de las concentraciones proyectadas según micro plantación.		-2-Acta de participación y asistencia.	
3	3. garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	-3-Entrega oportunamente clara y veraz de cada formato implementado según lineamientos, protocolos.		-3-Entrega de formatos en tiempo real	
4	4. activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización)	-4-Realizar proceso de verificación, observación e indagación según curso de vida basado en la Necesidad del usuario.		-4-Se Genera canalizar con solicitud específica.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-5-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para lograr la disminución de los riesgos de morbi-mortalidad.	-5-Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad.
6	6. realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa ampliado de inmunización.	-6-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.	-6-Formato SIS 150.
7	7. búsqueda activa de población pendiente por iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación en las tácticas extramurales, seguimiento a cohortes, jornadas (nacionales, distritales y locales) para su vacunación.	-7-Diligenciamiento táctico adecuado casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura.	-7-Formato diligenciado con calidad y veracidad.
8	8 participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la sds.	-8-Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento físico y mental.	-8-Acta de asistencia y participación.
9	9. desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa ampliado de inmunizaciones.	-9-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.	-9-Sis de registro diario.
10	10. prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización.	-10-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según observado de la profesional extramural	-10-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 intervención conforme al proceso de gestión documental.	-11-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas.	-11- Carpetas con formatos debidamente organizados y foliados según protocolo de gestión de documentos.
12	12. las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad del pic.	-12-Dar cumplimiento a las actividades apoyadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplaneación diaria.	-12-Asistencia y participación en las actividades día

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	70982705				
2023	SEPTIEMBRE	2023	10	20					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS				
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	\$ 186000
Salud						COMPENSAR		\$ 145000	\$ 145300
ARL					3	SURA		\$ 28258	\$ 28400
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 336655	\$ 359700
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24095866615	

Edna Liliana Jimenez F.
EDNA LILIANA JIMÉNEZ FONSECA
53116966

Yizeth M. Roncancio G.
YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

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

Señor(a): EDNA LILIANA JIMENEZ FONSECA
No. Identificación: CC53116966
Dirección: KR 18 D BIS 73 A 39 SUR
Telefono: 7905776
Correo: ednalilianajimenezfonseca@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 70982705

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EDNA LILIANA JIMENEZ FONSECA	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC53116966	Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2023
Número de planilla	70982705	Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2023
Fecha pago	2023-10-20	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	1548090	Total Pagado	359700
Banco	1083	Total Intereses de Mora	800

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL-SURA	28400	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	186000	1
EPS008	Compensar EPS	145300	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 53116966
APELLIDOS Y NOMBRES: EDNA LILIANA JIMENEZ FONSECA

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	1160000	1160000	1160000	0	145000	0	185600	0	28300	0

COMPENSAR

NIT 160065942-7

RECIBIDO MIPLANILLA

FEC-HORA DE TRANSACCIÓN 2023/10/19 - 05:09 p.m.

DOCUMENTO: CC 53116966

NO VBE USUARIO:

EDP AL LIAHA JIMENEZ FONSECA

MCCUIO: TENMAQ02

ID PAGO: 54354344

NO PLANILLA: 8370932705

PERIODO DE PAGO: septiembre

VALOR PAGO: \$ 359700

TOTAL: \$ 359700

EFFECTIVO: 400000

CAMBIO: \$ 10500

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

3 Bienes y servicios

VER CONTRATO

4 Documentos del Proveedor

Ejecución del Contrato

5 Documentos del contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

7 Ejecución del Contrato**Plan de Pagos**

8 Modificaciones del Contrato

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

9 Incumplimientos

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		
☐	4459_marzo_2023.pdf.pdf (Archivado)	4459_marzo_2023.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4459_2023_marzo.liliana.pdf	4459_2023_marzo.liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4459_2023_abril.liliana.pdf	4459_2023_abril.liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4459_mayo_2023.liliana.pdf	4459_mayo_2023.liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4459_junio_2023.liliana.pdf	4459_junio_2023.liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4459_julio_2023.liliana.pdf	4459_julio_2023.liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4459_AGOSTO_2023.liliana.pdf	4459_AGOSTO_2023.liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	4459_SEPTIEMBRE_2023.liliana.pdf	4459_SEPTIEMBRE_2023.liliana.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >