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:**	2024-01-01	**Hasta:**	2024-01-31	
Nombre del Contratista:	FABIOLA MARTINEZ RINCON		**Número de Documento:**	52875073	
Correo Electrónico:	minyapaez@gmail.com		**Número Telefónico:**	3143263042	
Nombre del Supervisor:	JENNY PAOLA GRANADOS ANGARITA	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7112-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	2755
Perfil:	AUXILIAR EN ENFERMERIA				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K33PI	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		2023-09-13		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-10-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-10-01	2023-11-30	1	$ 1684872	3173
2	2023-11-01	2024-01-31	2	$ 4920896	3604
3	2024-01-01	2024-01-31	3	$ 2460448	142

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	SEPTIEMBRE	$ 1684872
2	OCTUBRE	$ 2460448
3	NOVIEMBRE	$ 2460448
4	DICIEMBRE	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 11526664**	**$ 9066216**	**$ 2460448**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural)registro diario de vacunados),previa verificación del antecedente vacunal(físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extramurales	--Formato SIS 150
2	Garantizar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de pre auditorias y auditorías internas y externas según requerimiento.	-Diligenciamiento adecuado táctica casa casa: censo viviendas consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura	-Formato diligenciado con calidad y veracidad
3	Garantizar la custodia y protección de los documentos físicos y magnéticos entregados para la ejecución de sus actividades.	-Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento físico y mental	-Acta de asistencia y participación
4	Activar los procesos de referencia y contrareferencia dando respuesta a las necesidades identificadas en la comunidad (activación de rutas y canalización)	-Registro con información clara veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para biológico	-SIS de registro diario
5	Informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural	-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados
6	Realizar acciones y seguimiento a las estrategias del programa Ampliado de Inmunización	-Diligenciamiento adecuado de los formatos en las diferentes tácticas, casa a casa ,seguimiento a cohorte, concentraciones	-Formatos diligenciados con calidad, sin tachones ni enmendaduras con veracidad de la información.
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	-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programada	-Carpetas con formatos debidamente organizada y foliada según protocolo de gestión documental

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Participar activamente en los espacios de fortalecimiento técnico convocados por la institución o por la SDS.	-Dar cumplimiento a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la micro planeación diaria	-Asistencia y participación en las actividades diarias
9	Desarrollar las actividades de vacunación dando cumplimiento a los procesos y procedimientos establecidos por la institución y del programa Ampliado de Inmunizaciones.	-Dar cumplimiento a los protocolos establecidos por la institución para realizar los procedimientos con calidad	-Cumplimiento con el Manual Técnico Administrativo PAI
10	Prestar servicios de atención e intervención integral al usuario con calidad, oportunidad y humanización.	-Promover la política de humanización y buen trato de la institución para fortalecimiento de los servicios	-Asistencia a las diferentes reuniones institucionales promovidas por el jefe encargado
11	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión 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 organizadas y foliada según protocolo de gestión de documentos
12	Las demás que sean concertadas con el supervisor del contrato según necesidad.	-Realizar actividades asignadas por jefe inmediato	-Presentación de evidencia del producto solicitado

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	1059656093		
2023	DICIEMBRE	2024	01	03			
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	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 336655**	$ 358900

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870236751

FABIOLA MARTINEZ RINCON
52875073

JENNY PAOLA GRANADOS ANGARITA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1

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

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
ARL 52875073 CTO 7112-2023.pdf	ARL 52875073 CTO 7112-2023.pdf	Comprador
CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENT FABI.pdf	CERTIFICADO_DE_ADHERENCIA_AL_CONOCIMIENT FABI.pdf	Proveedor
Certificado_curso_Atencin_a_Victmas_de_Violencia_Sexual.pdf	Certificado_curso_Atencin_a_Victmas_de_Violencia_Sexual.pdf	Proveedor
CUENTA SEP CTO 7112-2023.pdf	CUENTA SEP CTO 7112-2023.pdf	Proveedor
CUENTA OCTUBRE CTO 7112-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7112-2023.pdf	Proveedor
CUENTA NOV CTO 7112-2023.pdf	CUENTA NOV CTO 7112-2023.pdf	Proveedor
Certificado_Curso Reinduccion 2023.pdf	Certificado_Curso Reinduccion 2023.pdf	Proveedor
CUENTA DIC CTO 7112-2023.pdf	CUENTA DIC CTO 7112-2023.pdf	Proveedor
ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN FABI.pdf	ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN FABI.pdf	Proveedor

Cancelar

< Evaluación

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-01-03, 05:12:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1059656093

Periodo Cotización: diciembre de 2023 **Periodo Servicio:** diciembre de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8834779960

PAGADO 03/01/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIOLA MARTINEZ RINCON		
Documento	CC52875073	**Dirección**	CR 11F #43 - 19 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5682724
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 AFP	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
CC 52875073	FABIOLA MARTINEZ RINCON	59	00																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$ 1.160.000	$ 185.600	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.160.000	$ 145.000	2,436	$ 1.160.000	$ 28.300	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 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	$ 0	$ 382.100

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.

ENCUESTA PROCESO CONTRATACIÓN

Fecha de registro: 2024-01-11

N° Radicado: 251966

Aceptar