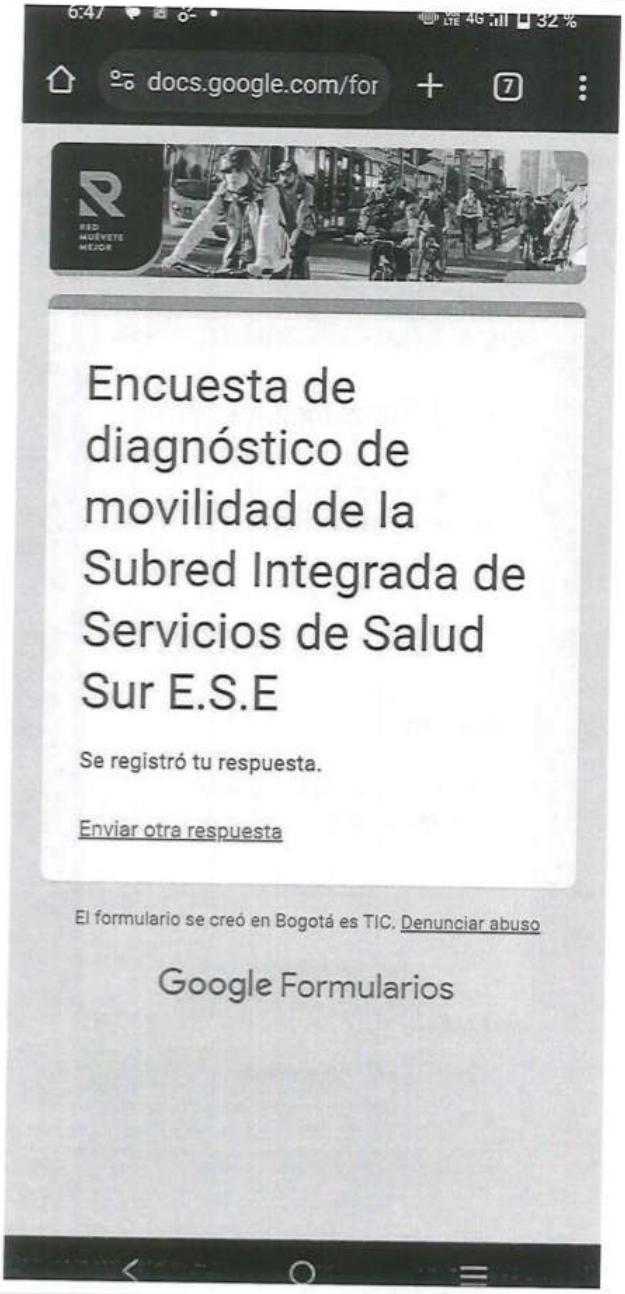
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 2384834	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460448	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454







25/1/24, 16:23 Editar

Homepage

UTC -5 16:23:31 Jaidy Alexandra B...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Exertario ➡ Menú ➡ Administración de contratos ➡ 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

Contrato actualizado

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		
☐	5165- 27-31 MARZO	54.JAIDY BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165-ABRIL	53.JAIDY BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165 MAYO .pdf	72.JAIDY BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165-JUNIO	71.JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165- JULIO	70.JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165 - AGOSTO	JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165.SEPTIEMBRE	70.JAYDY BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165-2023 OCTUBRE.pdf	516-2023 OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165-2023 NOVIEMBRE	69 .JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ	Proveedor	Descargar	Detalle



25/1/24, 16:23 Editar

Homepage

UTC -5 16:23:31 Jaidy Alexandra B...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio ➔ Menú ➔ Administración de contratos ➔ 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

Contrato actualizado

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	Cargado por		
☐	5165- 27-31 MARZO	54.JAIDY BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165-ABRIL	53.JAIDY BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165 MAYO .pdf	72.JAIDY BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165-JUNIO	71.JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165- JULIO	70.JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165 - AGOSTO	JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165.SEPTIEMBRE	70.JAYDY BOHORQUEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165-2023 OCTUBRE.pdf	516-2023 OCTUBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165-2023 NOVIEMBRE	69.,JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	5165 -2023 DICIEMBRE	72.JAIDY ALEXANDRA BOHORQUES BELTRAN.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remata Ayuda Español (Colombia) 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN
IDENTIFICACION:	CC-1024469361
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-01-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-16
FECHA DE PAGO:	2024-01-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	8628527429
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604365741
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
06	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.0
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.6
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.300	$ 28.3
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.200	$ 23.2
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100	$ 382.1

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN
IDENTIFICACION:	CC-1024469361
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-01-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2024-01-16
FECHA DE PAGO:	2024-01-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-12
PERIODO SALUD:	2023-12
NUMERO PLANILLA:	8628527429
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604365741
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGA
008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 14
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 18
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 28.300	$ 2
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 23.200	$ 2
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 382.100	$ 38

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2024

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	8628527429		
2023	DICIEMBRE	2024	01	15			
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	PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud		COMPENSAR		$ 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	8480343717

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2024

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	8628527429		
2023	DICIEMBRE	2024	01	15			
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		PORVENIR	$ 1160000	$ 185600	$ 185600
Salud					COMPENSAR		$ 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	8480343717

Jaidy Bohorquez B

JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN
1024469361

PAOLA ANDREA COTRINIA RODRIGUEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. garantizar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	-Entrega oportuna 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 basados en la Necesidad del usuario.	-Se Genera canalizar con solicitud especifica.
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 logar la disminuir los riesgos de morbi-mortalidad.	-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 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 mural	-Formato SIS 150
	7. busqueda activa de poblacion pendiente por iniciar, continuar y	Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa;	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	3. garantizar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	-Entrega oportuna 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 basados en la Necesidad del usuario.	-Se Genera canalizar con solicitud especifica.
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 logar la disminuir los riesgos de morbi-mortalidad.	-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 inmunizacion.	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (fisico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra mural	-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 adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura	-Formato diligenciado con calida y veracidad
8	8 participar activamente en los espacios de fortalecimiento tecnico convocados por la institucion o por la sda.	Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento fisico 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 -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 asignación 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 organizada y foliada según protocolo de gestión documentos
12	12. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-Dar cumpliendo a las actividades asignadas por parte de cada líder según lo indicado en la microplaneacion diaria.	-Asistencia y participación en las actividades dia

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur — Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 2460448	2454
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 2460448	2827
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 2460448	3089
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 4920896	3518

20240201132l.pdf
4:59 8%

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-08-01	2023-09-30	4	$ 2460448	2454
5	2023-09-01	2023-10-31	5	$ 2460448	2827
6	2023-10-01	2023-11-30	6	$ 2460448	3089
7	2023-11-01	2024-01-31	7	$ 4920896	3518
8	2024-01-01	2024-02-15	8	$ 3690672	224

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	MARZO	$ 334300
2	ABRIL	$ 2460448
3	MAYO	$ 2460448
4	JUNIO	$ 2981956
5	JULIO	$ 2473820
6	AGOSTO	$ 2460448
7	SEPTIEMBRE	$ 2460448
8	OCTUBRE	$ 2460448
9	NOVIEMBRE	$ 2460448
10	DICIEMBRE	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	$ 26703884	$ 23013212	$ 3690672

	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 especifica
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 plantación.	-Acta de participación y asistencia.

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

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:	JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN		Número de Documento:	1024469361

20240201321.pdf
4:59 8%

4:59 8%

202402011321.pdf

3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 246053$		2123	
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 53479$		1859	
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 238483$		1551	
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2023-05-31	
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 246044$	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS					
K36M	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	246044	100%
LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
No. Contrato:	5165-2023	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						
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	5165-2023	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
K36M	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	246044	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	$ 246044$	DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS					
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	$ 238483$		1551	
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 53479$		1859	
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 246053$		2123	

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:	JAIDY ALEXANDRA BOHORQUEZ BELTRAN	Número de Documento:	1024469361
Correo Electrónico:	alexabohorquez@gmail.com	Número Telefónico:	3204557861
Nombre del Supervisor:	PAOLA ANDREA COTRINA RODRIGUEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO
			Código Grado: -

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5165-2023	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
K36M	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	246044	100%

VALOR SERVICIO PRESTADO MES: $ 246044$ DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS

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	$ 238483$	1551
2	2023-06-01	2023-07-31	2	$ 53479$	1859
3	2023-07-01	2023-08-31	3	$ 246053$	2123