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:**	2024-02-01	**Hasta:**	2024-02-29	
Nombre del Contratista:	CLAUDIA PATRICIA BERNAL POVEDA		**Número de Documento:**	52826840	
Correo Electrónico:	patriciabernal80@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3133701019	
Nombre del Supervisor:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6017-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1393
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07PI002	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$1845152	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1845152**	**UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS**		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-05-08		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-06-01	2023-09-30	1	$ 7380608	1788
2	2023-09-01	2023-10-31	2	$ 1414616	2836
3	2023-11-01	2023-11-30	3	$ 0	0
4	2023-11-01	2024-01-31	4	$ 3690304	3495
5	2024-01-01	2024-02-15	5	$ 2647392	232
6	2024-02-01	2024-03-31	6	$ 2888064	609

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MAYO	$ 1845152
2	JUNIO	$ 1414616
3	JULIO	$ 1845152
4	AGOSTO	$ 1845152
5	SEPTIEMBRE	$ 1845152
6	OCTUBRE	$ 1845152
7	NOVIEMBRE	$ 1845152
8	DICIEMBRE	$ 1845152
9	ENERO	$ 1845152

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1845152	**$ 19866136**	**$ 16175832**	**$ 3690304**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1- Dinamizar las órdenes o canalizaciones generadas por las duplas cuidadoras del Territorio, así mismo, deben ser el contacto con las familias y líderes comunitarios asignados con el fin de identificar novedades o prioridades que ingresan.	-Se lleva a cabo la dirección de las órdenes emitidas por el profesional designado, se brinda apoyo en la visita a pequeñas áreas para recopilar datos.	-planilla de firma
2	2- Identificar y actualizar la cartografía base de la población atendida con prioridad, Gestantes, Menor de 5 años, Mujeres en edad fértil con comorbilidad sin método de regulación de la fecundidad, Usuarios con patología crónica, Cuidador persona dependiente	-Se llevan a cabo las tareas asignadas con estricto cumplimiento de los lineamientos y fichas técnicas establecidas para garantizar un enfoque adecuado. El abordaje territorial se realiza de manera casa a casa, brindando atención directa a los pacientes.	-Formato diligenciamiento para dinamizadores (drive)
3	3-Gestionar las órdenes y canalizaciones al finalizar las intervenciones del día, debe recoger los datos de los usuarios que tuvieron órdenes de laboratorio, medicamentos, interconsultas y otras órdenes de apoyo diagnóstico y/o terapéutico, para entregarlas al profesional de apoyo del equipo del líder operativo territorial y dar continuidad con los servicios complementarios.	--El cumplimiento de nuestras responsabilidades se ve respaldado por nuestra capacidad para entregar de manera oportuna los cronogramas de trabajo, productos e informes, siguiendo rigurosamente las indicaciones técnicas establecidas.	--Se entrega de manera adecuada cronogramas de trabajo, productos e informes según indicaciones técnicas.
4	4- Garantizar la entrega de las órdenes médicas en físico o soportes documentales de los usuarios que no pudieron recibirlas por correo electrónico.	--Nuestra prioridad es brindar un apoyo sólido y comprometido para cumplir con las metas y productos establecidos por la Subred Integrada de Servicios de Salud. Para lograrlo, seguimos una estructura clara.	-Registro plano ubicación manzana Formato diligenciamiento para dinamizadores (drive)

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5- realizar la actualización de novedades.	--La verificación de predios y manzanas, así como la actualización de novedades de las familias, es un proceso fundamental para mantener un registro preciso y actualizado de la información relevante.	--Registro fotográfico y actas
6	6- Las demás actividades propias del objeto contractual.	-Entrega de fórmulas, laboratorio, afiliación por oficio	--Entrega de fórmulas, laboratorio, afiliación por oficio

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 1845152
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1061113268	-		
2024	**ENERO**	**2024**	**02**	**09**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1256666.6666667	$ 201067	**$ 208000**
Salud		COMPENSAR		$ 157083	**$ 162500**
ARL	3	POSITIVA		$ 30612	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 364710**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550006000959327

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA BERNAL POVEDA	2024-02-22 17:42:58
RECHAZADO SUPERVISOR	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-02-24 23:40:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA PATRICIA BERNAL POVEDA	2024-02-26 11:56:17
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO	2024-02-27 22:28:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-02-28 16:17:16

LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS
PROFESIONAL ESPECIALIZADO - COODINADOR GENERAL

© Siasur - 2024

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-02-09, 04:21:13 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1061113268

Periodo Cotización: enero de 2024 **Periodo Servicio:** enero de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810320697

PAGADO 09/02/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA PATRICIA BERNAL POVEDA		
Documento	CC52826840	**Dirección**	CR 6A #39 - 03
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133701019
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

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 52826840	CLAUDIA PATRICIA BERNAL POVEDA	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.300.000	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200

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
$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 26.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200	$ 0	$ 428.200

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.

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

identificación de pago	numero de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
pago 001	006	10/07/2023 21:25:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	9.225.760 pesos	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA MAYO CTO 6017 2023.pdf	CUENTA MAYO CTO 6017 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	JUNIO-6017-2023.pdf	JUNIO-6017-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	julio 6017-2023.pdf	julio 6017-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DOC-20230917-WA0034..pdf (Archivado)	DOC-20230917-WA0034..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de agosto	DOC-20230917-WA0034. (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1695785895-img505 (1)_merged (1) (2).pdf	1695785895-img505 (1)_merged (1) (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	septiembre - 6017-2023.pdf	septiembre - 6017-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 6017-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 6017-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 6017-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 6017-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 6017-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 6017-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 6017-2023.pdf	CUENTA ENERO CTO 6017-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

datos guardados

Borrar Carga nueva

Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9466564152 DV: 244335
Cliente:113297 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 09/02/2024 13:11:37
PAP: 912386
Nombre: CLAUDIA PATRCIA
Apellido 1: BERNAL POVEDA
NUM PLANILLA: 881032069
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 52826840
PERIODO: 202401
Referencia: 881032069Valor: $428.200,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

5:40

e.almeraim.com/surv

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA SEGURIDAD INFORMÁTICA E INFORMACIÓN

Agradecemos su aporte en el diligenciamiento de tan valiosa información

Aceptar

Área

Pregunta requerida

Unidad

Pregunta requerida

SECCIÓN 1: CONCIENCIA DE SEGURIDAD

1. ¿Está al tanto de las políticas de seguridad de la información de la entidad?