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:	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52541135	
Correo Electrónico:	bleidyc27@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3045780090	
Nombre del Supervisor:	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4340-2023	**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
K29PI	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		2023-04-01		**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	$ 2460448	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2460448	2827

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2460448	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 4920896	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 3690672	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 1230224	620

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ABRIL	$ 2460448
2	MAYO	$ 2460448
3	JUNIO	$ 2447076
4	JULIO	$ 2473820
5	AGOSTO	$ 2460448
6	SEPTIEMBRE	$ 2460448
7	OCTUBRE	$ 2460448
8	NOVIEMBRE	$ 2460448
9	DICIEMBRE	$ 2460448
10	ENERO	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920748	**$ 27064928**	**$ 24604480**	**$ 2460448**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo	-1. Realizar sesiones colectivas e individuales en las instituciones educativas con el fin de promover prácticas adecuadas de cuidado en la salud bucal desde temprana edad.	-
2	2.realizar proceso de talla y peso de los niños, niñas, adolescentes de los establecimientos educativos oficiales	-2. No se ejecuta actividad relacionada con esta obligación en el proceso a certificar.	-2. No se ejecuta actividad relacionada con esta obligación en el proceso a certificar.
3	3. realizar las canalizaciones que se evidencien en la base de la institucion educativa que cuente con el proceso de talla y peso.	-3. Desarrollo de 39 sesiones de promoción de prácticas en salud bucal a escolares entre el 01-02-2024 al 29-02-2024.	-3. Diligenciar la ficha de higiene bucal.
4	4. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional	-4. Registrar la información recolectada y dar cumplimiento con la entrega de los datos con calidad en los respetivos formatos.	-4. Fichas de higiene bucal debidamente diligenciados y sin enmendaduras.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5.debera de realizar acciones de informacion y educacion de forma ludica frente a la salud bucal a los cursos concertados.	-5. Se brindara educación sobre el cuidado bucal mediante actividades lúdicas de acuerdo a los cronogramas establecidos.	-5. Ficha de higiene bucal y tablero de control
6	6.garantizar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-6. Entrega de los soportes en el tiempo establecido para dar cumplimiento con la sistematización de los datos recolectados en los respectivos formatos con calidad.	-6. Formato de higiene bucal debidamente diligenciados y sin enmendaduras.
7	7. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	-7. Ejecutar las actividades de acuerdo al cronograma establecido.	-7. Formato de higiene bucal debidamente diligenciado y sin enmendaduras.
8	8. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-8. Consolidación de la información recolectada en los tiempos establecidos para registrarla en los formatos con calidad.	-8. Formatos de actas e informes requeridos debidamente diligenciados y sin enmendaduras.
9	9. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	-9. Brindar una adecuada protección y cuidado a los documentos físicos y magnéticos de todas las actividades desarrolladas.	-9. Formatos de actas y listas de asistencia debidamente diligenciados.
10	10. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos	-10. Notificar al jefe inmediato cualquier eventualidad o novedad que pueda intervenir al momento de desarrollar los procesos.	-10. Diligenciar las actas y demás informes solicitados.
11	11. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic.	-11. Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde el nivel central y/o del líder del espacio.	-11. Firma de actas y listados de asistencia.

© Siasur - 2024

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	$ 2460448
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1061346146	-		
2024	**ENERO**	**2024**	**02**	**12**				

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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1256666.6666667	$ 201067	**$ 208000**
Salud		FAMISANAR		$ 157083	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 30612	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 364710**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	161830666

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ	2024-02-22 18:00:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA PATRICIA AMADO REYES	2024-02-26 16:27:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-02-27 11:59:27



SANDRA PATRICIA AMADO REYES
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)

© Siasur - 2024

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-02-12, 02:14:43 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	enero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2024
Empresa	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52541135
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1061346146
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	451062365
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 411.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 800
N830003564	EPS017	FAMISANAR	1	$ 162.500	$ 600
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 31.700	$ 200
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	$ 7.800	$ 100

SubTotales:	$ 410.000	$ 1.700
Total a Pagar:		$ 411.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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? 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		
	CUENTA COBRO MARZO -CTO-4340-2023.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO MARZO -CTO-4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO ABRIL CTO-4340-2023.pdf	CUENTA COBRO ABRIL CTO-4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4340-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO-CTO 4340-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO-CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUNETA COBRO JULIO CTO 4340-2023.pdf	CUNETA COBRO JULIO CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO AGOSTO CTO 4340-2023.pdf	CUENTA COBRO AGOSTO CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE CTO 4340-2023.pdf	CUENTA COBRO SEPTIEMBRE CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO OCTUBRE CTO 4340-2023.pdf	CUENTA COBRO OCTUBRE CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO NOVIEMBRE CTO 4340-2023.pdf	CUENTA COBRO NOVIEMBRE CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 4340-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO 4340-2023.pdf	CUENTA ENERO CTO 4340-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >