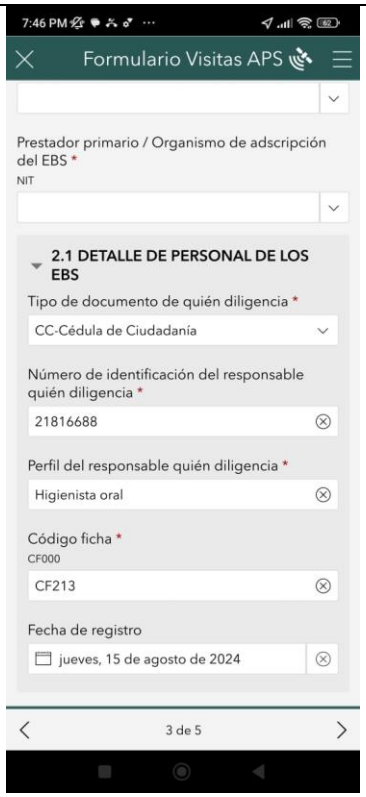
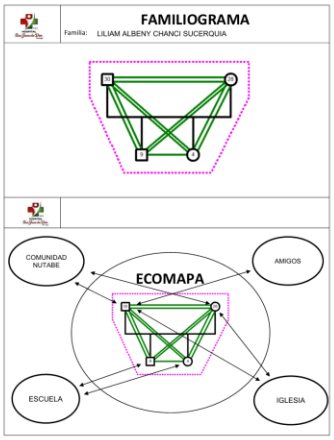
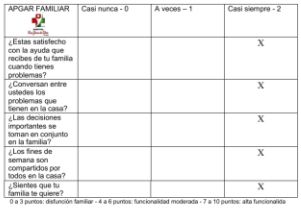
Ituango, 30 de Agosto de 2024

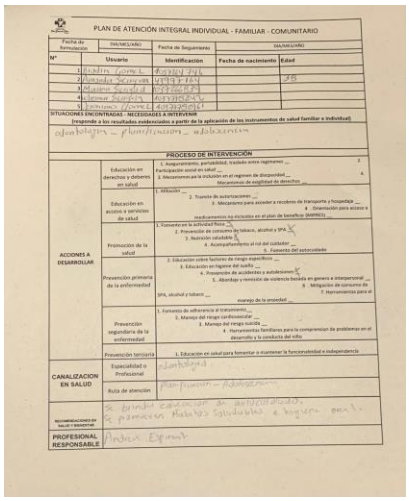
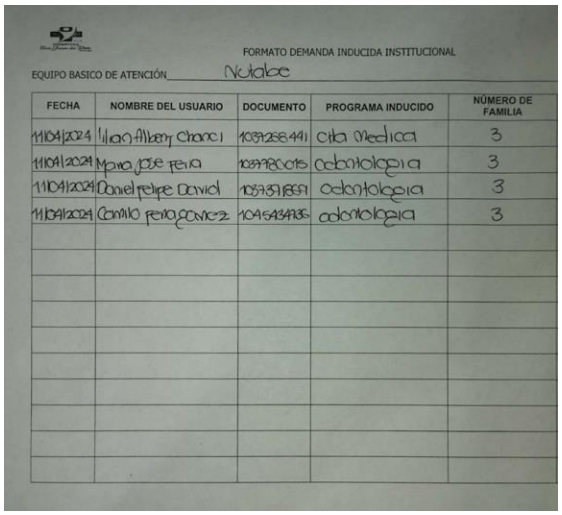
INFORME DE ACTIVIDADES No 06

30 de Agosto de 2024

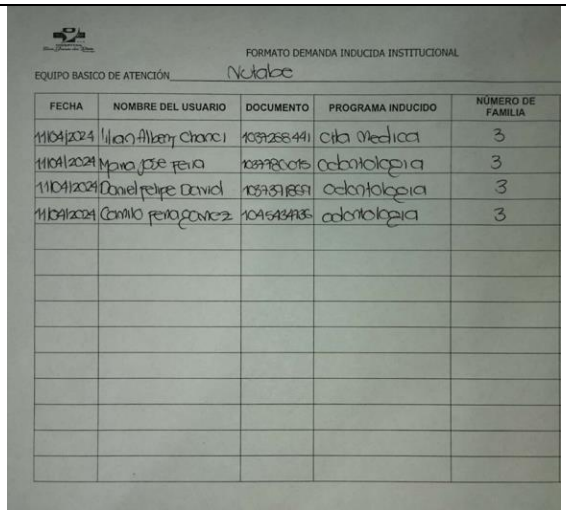
CONTRATO No *EBS20230307*

ACTIVIDAD CONTRACTUAL	NUMERO DE ACTIVIDADES REALIZADAS	FECHAS	EVIDENCIAS (Fotos, listados de asistencia)
Caracterización socio- ambiental, individual y familiar en el microterritorio.	8	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	

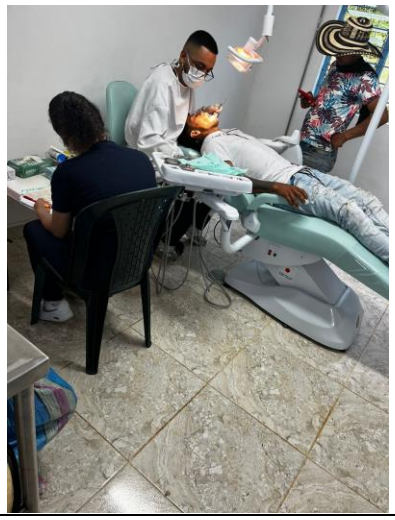
Valoración de primer contacto de acuerdo con los siguientes instrumentos: a) familiograma, b) APGAR familiar, c) escala de sobrecarga del cuidador de ZARIT y d) Ecomapa.	8	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	 
Identificar las condiciones de salud de los miembros de la familia y los hogares.	8	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	

Formular el plan integral del cuidado primario individual, familiar y comunitario con base en los resultados de la caracterización, identificando y articulando las diferentes intervenciones a desarrollar en el sector salud y los diferentes sectores.	32	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	
Gestionar la prestación de los servicios de salud (promoción de la salud, educación, prevención de la enfermedad, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos), de acuerdo con las necesidades identificadas, realizando la canalización a las diferentes modalidades (extramural, intramural en prestador primario o complementario y telemedicina) Inducir la demanda de servicios de los	20	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	

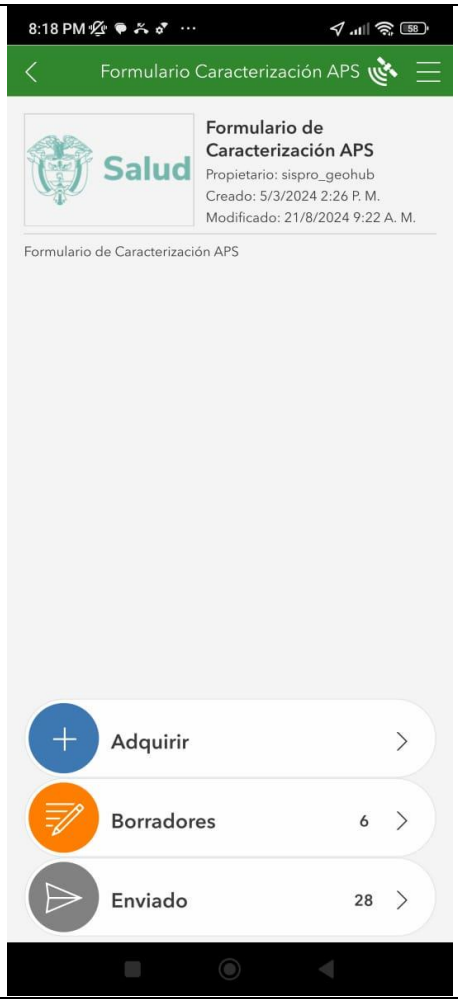
eventos relacionados con las prioridades en salud pública y aquellos que ocasionen un alto impacto en salud pública.			
Brindar educación para la salud e información orientada a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, identificación de signos de alarma y adopción de prácticas de cuidado de sí mismo, de los demás y de su entorno.	8	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	
Informar a las familias sobre el portafolio de servicios de salud y de otros sectores de acuerdo con sus necesidades.	8	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	

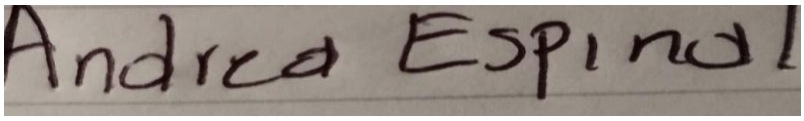
Canalizar a la oferta de servicios brindada por otros sectores en el territorio conforme a las prioridades y necesidades sociales de la salud identificadas.	8	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	 FORMATO DEMANDA INDUCIDA INSTITUCIONAL EQUIPO BASICO DE ATENCIÓN Natalia FECHA / NOMBRE DEL USUARIO / DOCUMENTO / PROGRAMA INDUCIDO / NÚMERO DE FAMILIA 11/04/2024 Liliana Albeiy Chanci 1039258441 cita medica 3 11/04/2024 Maria jose feria 1039780015 odontologia 3 11/04/2024 Daniel felipe David 1039351851 odontologia 3 11/04/2024 Camilo feria Gomez 1041543435 odontologia 3
Realizar seguimiento al acceso efectivo a los servicios de salud y servicios brindados por los otros sectores.	atenciones en higiene oral 21	03/08/2024 20/08/2024 23/08/2024	
Convocar, implementar y realizar seguimiento a espacios de participación social y popular por cada una de las veredas, barrios y microterritorios abordados por el equipo	2 brigadas de salud en la brigada el Río 1 brigada y reunión de cierre en la vereda la fondita 31	09/08/2024 21/08/2024 24/08/2024	

Otras actividades asignadas - brigada el aro	52	26/08/2024 27/08/2024 28/08/2024 29/08/2024	 

atenciones odontológicas	35	05/08/2024 06/08/2024 08/08/2024	

Digitalización de caracterizaciones en la plataforma Survey.	8	12/08/2024 13/08/2024 14/08/2024 15/08/2024	



Andrea Espinal Montoya
CC 21816688 Ituango Antioquia.
Contratista.

LA E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
NIT 890.980.840-3
ITUANGO – ANTIOQUIA
Carrera Quindío # 25 – 54 – TELÉFONO: 864 3185
DEBE A: YUDY ANDREA ESPINAL MONTOYA
CUENTA DE COBRO N° 06.

CIUDAD: Ituango	**FECHA:**	30 de Agosto de 2024
PRESTADOR:	**Yudy Andrea Espinal Montoya.**	
IDENTIFICACIÓN:	21816688	
DIRECCIÓN:	Carrera Jordán.	
CELULAR:	3104372316	
CORREO ELECTRÓNICO:	Andreespinal7@gmail.com	
PERÍODO DE COBRO:	Del 01 al 30 de Agosto de 2024	

OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS No. EBS20230307		
Ejecutar actividades como Técnico en salud oral de los Equipos Básicos de Atención en Salud de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Ituango y la ejecución de las actividades contempladas en los lineamientos para el fortalecimiento del nivel primario basado en Atención Primaria en Salud con los recursos destinados desde el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la resolución 2153 de 2023.		
Favor consignar en cuenta de Ahorros Bancolombia Nro.* 61396444479 *a nombre de *Yudy Andrea Espinal Montoya.*		
	Valor	$ 3.000.000

En cumplimiento al artículo 383 Estatuto Tributario y con el fin de establecer la clasificación tributaria para efectos de retención en la fuente del presente contrato, declaro bajo gravedad de juramento que no tengo contratados o vinculados 2 (Dos) o más trabajadores y que cumpliré con mis obligaciones frente al sistema de seguridad social, cotizando lo correspondiente al presente contrato y por el periodo respectivo.

Anexos: Informe de actividades y comprobante de pago de seguridad social.

Andrea Espinal

Nombre completo: Yudy Andrea Espinal Montoya.
CC 21816688 de Ituango Antioquia.
Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	21816688
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YUDY ANDREA ESPINAL MONTOYA ESPINAL MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	ITUANGO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CARRERA JORDAN N 18-16	TELÉFONO:	8643392
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4561455531**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9999750948

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 0	$ 208.000
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 0**	**$ 208.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 0	$ 162.500
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 162.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 31.700
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 31.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 21816688	ESPINAL MONTOYA YUDY ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-25-COLMENA	30	$ 1.300.000	21816688	$ 31.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.200**