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:**	2024-06-01	**Hasta:**	2024-06-30	
Nombre del Contratista:	LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA		**Número de Documento:**	52823496	
Correo Electrónico:	luzmary_toloza@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3232446653	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5485-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
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
K26PI	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	2024-06-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-07-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	JUNIO	$ 2460448	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920896	**$ 4920896**	**$ 2460448**	**$ 2460448**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones incluida COVID-19	Dar cumplimiento a la microplaneacion diario emitida por profesional a cargo.	Asistencia diaria
2	2. 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 de la modalidad extramural.	--Se realiza diligenciamiento con calidad y veracidad de sis 150 niño ,adulto .	--Sis 150 niño ,adulto
3	3. Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa y/o barrido documentado de acuerdo con solicitud de MSPS para MRCV: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y encuesta de cobertura	-n/a	-n/a
4	4. Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	--Se realiza parcipacion en jornadas designadas por programación -a	-cta de consolidada por (jardin)según esquema requerido.
5	5. Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	-Diligenciamiento con calidad veracidad de formato consentimiento informado de VPH y Covid	--consentimiento informados según numero de aplicación de biológico
6	6. Seguimiento y agendamiento telefónico a la población pendiente por vacunar, de acuerdo con la distribución de las bases de datos entregadas por profesional extramural	--Se realiza búsqueda en las diferentes fuentes de datos de menores pendientes por vacunar .	--En el aplicativo 2.0 se realiza el seguimiento en la plataforma.
7	7. Realizar diligenciamiento del control diario (dos veces al día) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural	--Seguimiento de temperaturas acordes para el mantenimiento de los insumos biológicos -	-Formato de temperatura magnetico.
8	8. Revisar y consolidar los informes de movimiento de medicamentos inmunobiológicos por IPS y localidad, validando que la información sea coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas.	--N/A	--N*A
9	9. Registrar los controles de temperatura de los equipos de cadena de frío del centro de acopio e informar las novedades de manera inmediata	--N*A	--N*A
10	10. Diligenciar y mantener actualizado los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	--N*A	--N*A
11	11. Consolidar el control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio y las IPS de la subred	--N*A	--N*A

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	12. Apoyar la solicitud de pedido de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del programa permanente y Covid-19	--N*A	--N*A
13	13. Apoyar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	--N*A	--N*A
14	14. Realizar las entregas (recepciones técnicas) y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, de las IPS públicas y privadas.	--N*A	--N*A
15	15. Asistencia a la reunión de inducción y reinducción del talento humano y demás convocada por la SDS	--N*A	--N*A
16	16. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Realizar la asistencia y participación a las diferentes reuniones,capacitaciones convocados por la Subres sur -	-Asistencia y participación

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**	1064695858	-		
2024	**MAYO**	**2024**	**06**	**28**				
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	PROTECCIÓN	$ 1300000	$ 208000	**$ 208000**
Salud		SÁNITAS		$ 162500	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	56792313839

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA	2024-06-27 21:11:12
RECHAZADO SUPERVISOR	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-06-28 12:04:15
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA	2024-06-29 14:54:47
RECHAZADO SUPERVISOR	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-06-29 18:12:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA	2024-06-29 18:51:28
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA	2024-06-29 20:10:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-06-29 21:33:15
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-06-30 20:24:39
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA	2024-07-17 11:16:33

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada

de Servicios de Salud Sur E.S.E.



YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

© Siasur - 2024

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		
	LUZ TOLOZA cuenta marzo.pdf (Archivado)	LUZ TOLOZA cuenta marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	30.LUZ TOLOZA.pdf (Archivado)	30.LUZ TOLOZA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	30.LUZ TOLOZA marzo 27-31.pdf	30.LUZ TOLOZA (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	UZ TOLOZA Abril pdf	20.LUZ TOLOZA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	.LUZ TOLOZA MAYO(2).pdf	30.LUZ TOLOZA (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4461-2023 JUNIO	30.LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4461-2023 JULIO	30.LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4461-2023 AGOSTO	LUZ TOLOZA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4461-2023 SEPTIEMBRE	31.LUZ TOLOZA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4461-2023 OCTUBRE	33.LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 44561-2023 NOVIEMBRE	33..LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO DICIEMBRE2023.pdf	CTO DICIEMBRE2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO ENERO 2024.pdf	CTO ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4457-2023 FEBRERO 2054	ilovepdf_merged (9).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4457-2023 MARZO 2024	output (8).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 4457-2023 ABRIL	output (9).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cto 4457-2023 MAYO 2024	document_merged-1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-06-28, 07:43:21 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1064695858

Periodo Cotización: mayo de 2024 **Periodo Servicio:** mayo de 2024

PAGADO 28/06/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA		
Documento	CC52823496	**Dirección**	CRA 48B N 68B- 04
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3232446653
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 52823496	LUZ MARY TOLOZA SAAVEDRA	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200

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	$ 0	$ 208.000	$ 162.500	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 402.200	$ 2.000	$ 404.200

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.