

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-07-01	Hasta:	2024-07-31			
Nombre Contratista:	del	SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY		Número de Documento:	52796716		
Correo Electrónico:	sandrapge@hotmail.es			Número Telefónico:	3204512000		
Nombre Supervisor:	del	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	5534-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428	
Perfil:	TECNICO 1 PIC					
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) 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. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición		CDP	
1	2024-07-01	2024-09-15	1	\$ 3690672		1918	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		JUNIO		\$ 2460448			
2		JULIO		\$ 2460448			

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
----------------------------	--------------------------	------------------	--------------------

\$ 4920896		\$ 8611568	\$ 4920896	\$ 3690672
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	-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 documento	
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.	-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 murales	-Formato SIS 150	
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	-Diligencia adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa , mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura	-Formato diligenciado con calidad y veracidad	
4	4. Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	-Entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado según lineamiento y protocolos	-Entrega de formatos en tiempo real	
5	5. Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	-Entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado según lineamiento y protocolos	-Entrega de formatos a tiempo real	
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	-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	-drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados	
7	7. Realizar diligenciamiento del control diario (dos veces al día) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural	-N/A	-N/A	
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	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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
12	12. Apoyar la solicitud de pedido de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del programa permanente y Covid-19	-Entrega oportuna dará y veraz de cada formato implementado según lineamiento y protocolos	-Formato SIS 150 y entrega de formatos en tiempo real
13	13. Apoyar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-Realizar proceso de verificación y conteo de insumo	-Formato kardex diligenciado con calidad y veracidad
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.	-Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento físico y mental	-Acta de asistencia y participación
16	16. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Dar a conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para lograr disminuir los riesgos de morbi-mortalidad	-Formato de canalización debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8377716685	-			\$ 2460448
2024	JUNIO	2024	07	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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 209600	
Salud					COMPENSAR		\$ 162500	\$ 163800	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 32000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 405400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24094273474	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY		2024-07-25 17:21:09		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ		2024-07-29 15:57:09		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-07-29 17:35:34		
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		2024-08-13 15:33:05		

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



Aumentar el contraste

UTC -5 17:07:25
sandra.patricia.g...

Procesos

Menú

Ir a

Buscar...

extracción de contratos

Ver contrato

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 DE COBRO MAYO CTO-4270-2024	1716518931 - Planilla Seguridad Social - 52796716.pdf.crdownload	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO JUNIO CTO-4270-2024	Documento sandra garcia.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

MOVIRED

15/07/2024 08:21:12

Papeleria esteban

#036036

No. transacción
ON240715.0821.J00212

TRANSACCIÓN EXITOSA
PAGO DE FACTURAS

Banco de Bogotá 

No. autorización 506888590855
Convenio: PLANILLA ASISTIDA
COMPENSAR

No. Ref: 8377716685

Valor: \$405,400

LINEA DE ATENCIÓN 018000
512825 (opción 3) Bogotá:
3077200 (opción 3)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY
No. Identificación: CC52796716
Dirección: CARRERA 30 # 36-309
Telefono: 3222070280
Correo: sandrapge@hotmail.es
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 8377716685

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC52796716	Periodo de Cotización Salud	junio de 2024
Número de planilla	8377716685	Periodo de Cotización Pensión	junio de 2024
Fecha pago	2024-07-15	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	53044051	Total Pagado	405400
Banco	1023	Total Intereses de Mora	3200

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	32000	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	209600	1
EPS008	Compensar EPS	163800	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52796716
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA PATRICIA GARCIA ECHEVERRY

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	31700	0