PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-08-24, 06:42:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1065888242

Periodo Cotización: julio de 2024 **Periodo Servicio:** julio de 2024

PAGADO 14/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		
Documento	CC52541135	**Dirección**	CR 6 ESTE #34 - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3045780090
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_PEN	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 52541135	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ	57	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.300.000	$ 208.000	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.300.000	$ 162.500	2,436	$ 1.300.000	$ 31.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.300.000	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.000

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	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 410.000	$ 1.800	$ 411.800

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellin: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del Pais: 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.

Cuenta de Ahorros

15 ago 2024

-$ 2.000,00

Gravamen Movimientos Financieros

15 ago 2024

-$ 500.000,00

Pago PSE en establecimiento Bancolombia efectuado el 20240815

14 ago 2024

-$ 1.647,00

Gravamen Movimientos Financieros

14 ago 2024

-$ 411.800,00

Cargo Pago Electronico Planilla Unica No. 0000000000000000001065888242 Nit 0009999000973339

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 < Evalua

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 JUNIO CTO 5559-2024.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5559-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 5559-2024.pdf	CUENTA JULIO CTO 5559-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

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:**	2024-08-01	**Hasta:**	2024-08-31	
Nombre del Contratista:	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52541135	
Correo Electrónico:	bleidyc27@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3045780090	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5559-2024	**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. 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
3	AGOSTO	$ 2460448

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4920896	**$ 8611568**	**$ 7381344**	**$ 1230224**

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	-1. Cumplir con el seguimiento a la planeación de actividades del programa ampliado de inmunización incluyendo COVID19.	-1. Dar cumplimiento a las actividades programadas
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.	-2. diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural, registro diario de vacunados, previa verificación de antecedentes vacunal (físico, digital) de la población encontrada durante la ejecución del servicio.	-2. Formatos 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	-3. No se realiza actividad en el periodo a certificar.	-3. No se realiza actividad en el periodo a certificar
4	4. Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	-4. No se realiza actividad en el periodo a certificar.	-4. No se realiza actividad en el periodo a certificar.
5	5. Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	-5. Diligenciamiento del formato del consentimiento para esta actividad.	-5. Formato concentimiento informado.
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	-6. Realizar siguiente y agendamiento telefónico a la población que este pendiente por vacunar según la distribución de bases de datos.	-6. Seguimiento telefonico, whatsapp, mensaje o audios.
7	7. Realizar diligenciamiento del control diario (dos veces al día) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural	-7. No se realiza actividad en el periodo a certificar	-7. No se realiza actividad en el periodo a certificar.
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.	-8. No se realiza actividad en el periodo a certificar.	-8. No se realiza actividad en el periodo a certificar.
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	-9. Verificar y registrar los controles de temperatura de los equipos de cadena de frio.	-9. informar las novedades de la temperatura de los equipos de cadena de frio.
10	10. Diligenciar y mantener actualizado los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-10. No se realiza actividad en el periodo a certificar	-10. No se realiza actividad en el periodo a certificar

© Siasur - 2024

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	-11. Controlar y consolidar las fechas de vencimiento de los inmunobiologicos dispositivos medico e insumos del centro de acopio.	-11. Realizar consolidado de fecha de vencimiento de los inmunobiologicos.
12	12. Apoyar la solicitud de pedido de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del programa permanente y Covid-19	-12. Dar apoyo a la solicitud de los inmunobiologicos dispositivos medico e insumos del centro de acopio.	-12. Dar cumplimiento al apoyo de la solicitud.
13	13. Apoyar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-13. Dar apoyo a la recepción técnica de los inmunobiologicos dispositivos medico e insumos del centro de acopio.	-13. Dar cumplimiento a la recepción del inmunobiologico.
14	14. Realizar las entregas (recepciones técnicas) y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, de las IPS públicas y privadas.	-14. No se realiza actividad en este periodo	-14. No se realiza actividad en este periodo
15	15. Asistencia a la reunión de inducción y reinducción del talento humano y demás convocada por la SDS.	-15. estar dispuesto cuando sea solicitado por el supervisor o el jefe inmediato.	-15. Correo electrónico, whatsapp.
16	16. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-16. asistir a las reuniones convocada por el supervisor o jefe inmediato.	-16. Lista de asistencia, formatos.

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	1065888242	-		
2024	JULIO	2024	08	14				
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	$ 208000
Salud		FAMISANAR		$ 162500	$ 162500
ARL	3	SURA		$ 31668	$ 31700
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	$ 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	2024-08-24 19:31:12
RECHAZADO SUPERVISOR	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-08-24 21:16:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ	2024-08-26 08:17:35
RECHAZADO SUPERVISOR	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-08-26 09:49:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ	2024-08-26 10:25:58
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-08-26 10:27:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-08-29 09:54:30
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	2024-09-13 08:40:10

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