| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-11-01 | **Hasta:** | 2024-11-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | SENAIDA PERALTA VANEGAS | | **Número de Documento:** | 52286315 | |
| **Correo Electrónico:** | vanegassenaida@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3132484388 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 7718-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 2545 |
| **Perfil:** | TECNICO 1-EBE | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | USS SANTA MARTA | | | | |

## LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| V07UI917 | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | USS SANTA MARTA | 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** | | 2024-10-22 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2024-11-30 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2024-11-01 | 2024-12-09 | 1 | $ 96389 | 2545 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | OCTUBRE | $ 588368 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 2460448 |

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


***© Siasur - 2024***

| | | | |
|---|---|---|---|
| **$ 3690561** | **$ 3786950** | **$ 3048816** | **$ 738134** |

| **OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)** | | **ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN** | **PRODUCTO O EVIDENCIA** |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS | -Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se fortalecen para cada convenio por parte de SDS | -Actas de apropiación conceptual |
| 2 | 2. Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo | --Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo | --formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad |
| 3 | 3. Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agentamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento | -No aplica---No aplica-- | -No aplica---No aplica-- |
| 4 | 4. Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población | -Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos | ---Reporte diario, cronograma |
| 5 | 5. validar el registro de la informacion con criterios de calidad en el aplicativo en linea dispuesto por la SDS | ---Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS | -Listados de asistencia y actas de reuniones |
| 6 | 6. Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente. | ----Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo | --Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo |
| 7 | 7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS | -Participación en precrítica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones | -listados de asistencia y actas de reuniones |
| 8 | 8. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | -Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejora a que haya lugar de acuerdo a las recomendaciones, obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente, el líder y apoyos en precritica y acompañamientos | --plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo |
| 9 | 9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | ---Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS | - --Listados de asistencia y actas de reuniones |

## 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 | $ 588368 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1067285587 | - | | |
| 2024 | OCTUBRE | 2024 | 11 | 16 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA 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 | | SALUD TOTAL | | $ 162500 | **$ 162500** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 31668 | **$ 31700** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 377286** | **$ 402200** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 004870205939 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SENAIDA PERALTA VANEGAS | 2024-11-25 19:03:26 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2024-11-29 08:44:55 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | SENAIDA PERALTA VANEGAS | 2024-11-29 18:53:05 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2024-11-30 21:47:16 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-12-01 10:19:07 |
| 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 | 2024-12-11 11:38:56 |

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.

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA**

***© Siasur - 2024***

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2024-11-18, 04:18:44 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1067285587

**Periodo Cotización:** octubre de 2024 **Periodo Servicio:** octubre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8848218380

**PAGADO 16/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO**

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | SENAIDA PERALTA VANEGAS | | |
| **Documento** | CC52286315 | **Dirección** | CL 138 #12 - 81 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3132484388 |
| **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 52286315 | SENAIDA PERALTA VANEGAS | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230201) PROTECCION | $ 1.300.000 | $ 208.000 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $ 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 | $ 3.300 | $ 405.500 |



**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.**

DAVIVIENDA

# Pago PSE

## Resultado de su transacción

**Código único CUS**
1054583350

**Destino de pago**
SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

**Motivo**
Pago PSE. Ref:8848218380-202410-54905. idTrans:54905

**Fecha**
16/11/2024

**Número de aprobación**
00583350

**Dirección IP**
192.144.113.42

**Valor transacción**
$ 405.500,00

**Costo de la transacción**
$ 0,00 IVA incluido

| Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 |
|---|---|---|
| 02 | 900097333 | 6311 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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 OCTUBRE 2024 CTO 7718-2024.pdf | CUENTA OCTUBRE 2024 CTO 7718-2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >