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:	TATIANA MUÑOZ PEREZ		**Número de Documento:**	1036640924	
Correo Electrónico:	tamupe@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3136982083	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7506-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-20		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-11-01	2024-12-31	1	$ 3998136	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 3998136	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 1999068
2	NOVIEMBRE	$ 3998136

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5997204	**$ 13993476**	**$ 5997204**	**$ 7996272**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo.	-Se llevan a cabo concertaciones y sesiones con las Instituciones Educativas para la implementación y mantenimiento de 20 huertas	-Actas y Formato de sesiones colectivas
2	2. realizar la concertacion con las instituciones educativas a las que se socializo.	-Se llevan a cabo 20 concertaciones y sesiones con las Instituciones Educativas para la implementación y mantenimiento de las huertas escolares	-Formato de sesiones colectivas
3	3. realizar las intervenciones en el acompañamiento de la elaboracion de las huertas a traves de las sesiones plasmadas	-Se realiza acompañamiento en la elaboración de las huertas a través de las sesiones programadas en las instituciones educativas.	-Formato de sesiones colectivas
4	4. presentar los resultados obtenidos frente la experiencia dada por las instituciones educativas	-Se realiza el informe de matrices correspondiente al mes anterior	-Archivo magnético
5	5. realizar el seguimiento a las huertas creadas por las instituciones educativas	--Se realiza seguimiento a las huertas de las instituciones educativas	-Formato de sesiones colectivas
6	6.programar y desarrollar sesiones educativas en salud alimentaria de acuerdo a la metodologia y contenido tematico del ciclo de formacion educativa segun al grado escolar, edades, cursos y caracteristicas del desarrollo humano mediante la intervencion.	--Se desarrollan sesiones educativas en salud alimentaria	-Formato de sesiones colectivas
7	7. fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en salud alimentaria	-Se desarrollan actividades para fomentar la educación alimentaria y nutricional	-Formato de sesiones colectivas
8	8. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento y/o institucional.	-Se realizan los formatos, actas, y demás estipulados en el lineamiento institucional	--Formato de sesiones colectivas
9	9. Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se realizan los soportes para cada una de las actividades, acta, listados de asistencia, formatos de sesiones colectivas según corresponda y se entrega en fechas estipuladas	-Formato de sesiones colectivas
10	10. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	-Se hace entrega de los soportes para su revisión y su sistematización.	Formato de sesiones colectivas
11	11. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Se realiza la matriz de cumplimiento de la Política Distrital de Salud Ambiental correspondiente al mes de febrero de 2024	-Archivo magnético
12	12. organizar y entregar el archivo . correspondiente a su intervencion conforme a los lineamientos del proceso de gestion documental.	-se entregan los soportes para cada una de las actividades, acta, listados de asistencia, formatos de sesiones colectivas según corresponda	-Formato de sesiones colectivas
13	13. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	-Se informará sobre las diferentes circunstancias surgidas durante el mes	- Actas de reunión

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se asiste a las reuniones programadas desde el entorno educativo y se realizan fortalecimientos establecidos en lineamientos	--Actas de reunión

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	1067374457	-		$ 3998136
2024	NOVIEMBRE	2024	11	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1599254	$ 255881	**$ 256000**
Salud		SURA		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 464136**	**$ 495000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	65200001072

HISTÓRICO

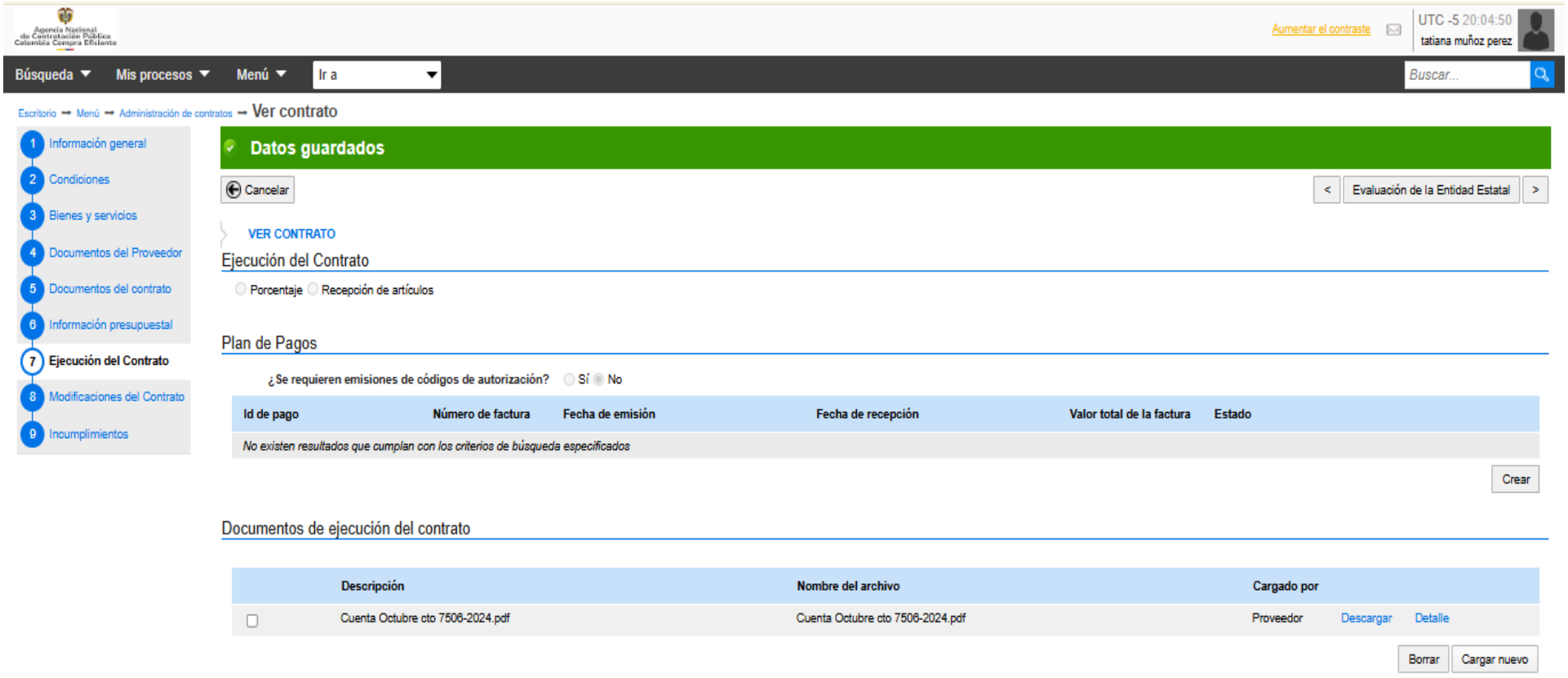
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	TATIANA MUÑOZ PEREZ	2024-11-25 16:31:06
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-26 11:33:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	TATIANA MUÑOZ PEREZ	2024-11-26 20:09:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-27 11:27:47
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-27 15:26:27
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 11:38:49

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


Aumentar el contraste
UTC -5 20:04:50
tatiana muñoz perez
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio ➞ Menú ➞ Administración de contratos ➞ Ver contrato
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 cto 7506-2024.pdf
Cuenta Octubre cto 7506-2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-13, 08:51:09 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1067374457

Periodo Cotización 202411 **Periodo Servicio** 202411

Cliente:

PAGADA 2024-11-13

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	TATIANA MUNOZ PEREZ				
Documento	CC 1036640924	**Dirección**	CL 65B #106 A - 62 CASA 1 PISO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3725444		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1036640924		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					MUÑOZ PEREZ TATIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

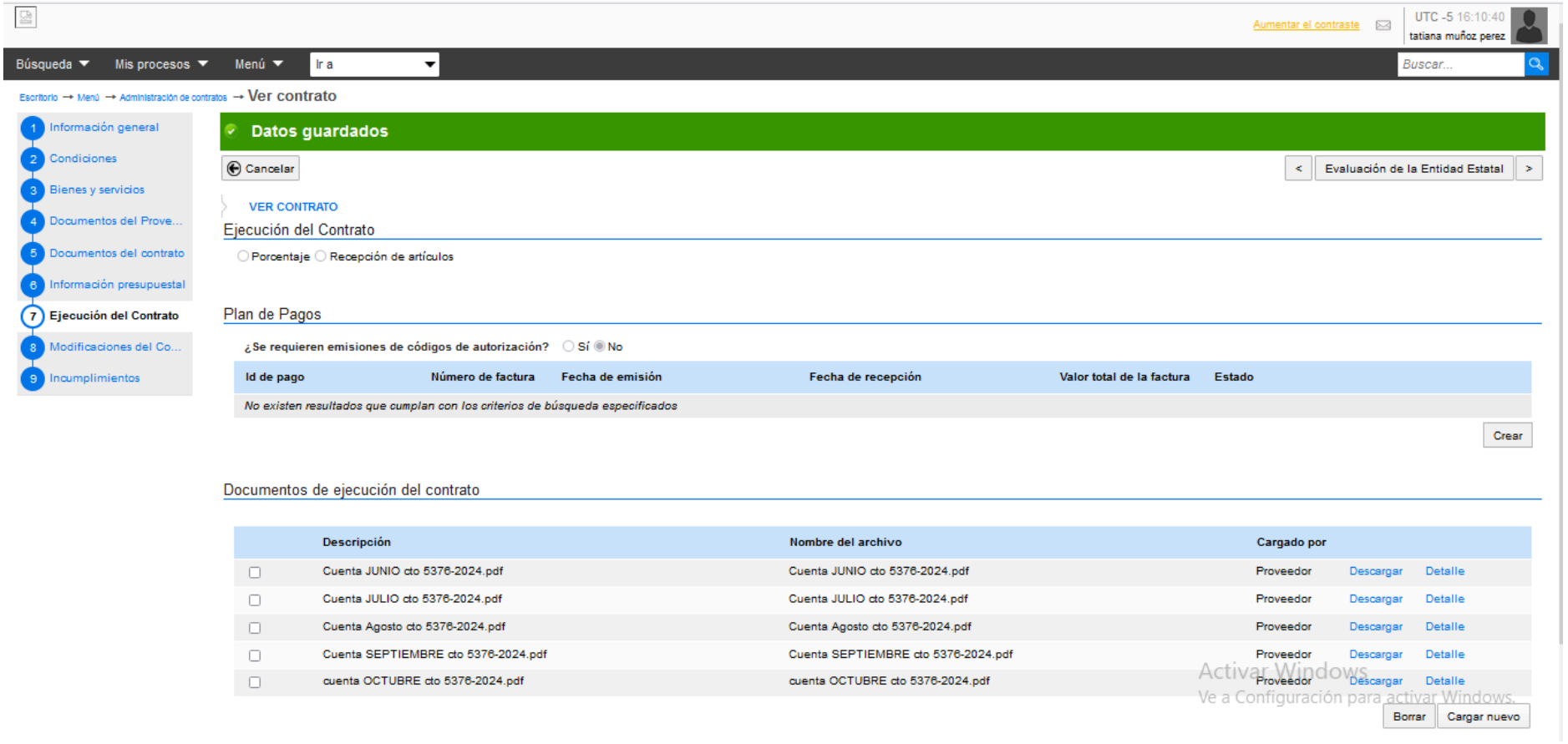
Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.600.000	231001		16 %	$ 1.600.000	$ 256.000	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.600.000	$ 200.000	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.600.000	$ 39.000	CCF24	2 %	$ 1.600.000	$ 32.000	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 256.000	$ 0	$ 0	$ 200.000	$ 39.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.000

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!


Aumentar el contraste
UTC -5 16:10:40
tatiana muñoz perez
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Prove...
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Co...
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 JUNIO cto 5376-2024.pdf Cuenta JUNIO cto 5376-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta JULIO cto 5376-2024.pdf Cuenta JULIO cto 5376-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta Agosto cto 5376-2024.pdf Cuenta Agosto cto 5376-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Cuenta SEPTIEMBRE cto 5376-2024.pdf Cuenta SEPTIEMBRE cto 5376-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
cuenta OCTUBRE cto 5376-2024.pdf cuenta OCTUBRE cto 5376-2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Borrar
Cargar nuevo