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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	ANGELA MARIA FANDIÑO GONZALEZ		**Número de Documento:**	52350369	
Correo Electrónico:	angelamaria_27@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3007115442	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7488-2024	**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 - 2025

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	Para el mes de diciembre se ejecutan 6 grupos de iniciativas del cuidado y bienestar en las localidades de ciudad bolivar y usme, con niños, niñas y adolescentes , a quienes se empodero en la promoción de prácticas saludadbles y en la ejecucuón de una iniciativa del cuidado y bienestar por cada grupo.	Actas, formatos de sesines colectivas y registro fotográfico.
2	2. programar y desarrollar sesiones educativas en actividad fisica 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.	Para el mes de diciembre se ejecutan 6 grupos de iniciativas del cuidado y bienestar en las localidades de ciudad bolivar y usme, con niños, niñas y adolescentes , a quienes se empodero en la promoción de prácticas saludadbles y en la ejecucuón de una iniciativa del cuidado y bienestar por cada grupo.	Actas, formatos de sesines colectivas y registro fotográfico.
3	3. fomentar habitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educacion en actividad fisica.	Para el mes de diciembre se ejecutan 6 grupos de iniciativas del cuidado y bienestar en las localidades de ciudad bolivar y usme, con niños, niñas y adolescentes , a quienes se empodero en la promoción de prácticas saludadbles a partir del juego , las habilidades físicas, y la actividad física y e sumado a la ejecucuón de una iniciativa del cuidado y bienestar por cada grupo.	Actas, formatos de sesines colectivas y registro fotográfico.
4	4. orientar y canalizar a los servicios de salud y sociales, de acuerdo a las necesidades de la poblacion identificadas en las acciones.	Según las acciones definidas por lineamiento desde la estrategia , se orienta en la identificación y activación de rutas a necesidad	Formato digital canalizaciones
5	5. diligenciar los formatos de recoleccion de la informacion establecidos en el lineamiento de la secretaria distrital y/o institucional.	Diligenciamiento de formatos de sesiones colectivas con callidad y validacion de los datos reportados para el mes de diciembre.	Formatos de acciones colectivas bienestar en nuestro entorno educativo
6	6. Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la informacion recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	Entrega de fromatos de acciones colectivas bienestar en nuestro entorno educativo para su respectivo proceso de sistematizacion y actualización oportuna por parte de gesi.	Formatos de acciones colectivas bienestar en nuestro entorno educativo
7	7. entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y segun indicaciones tecnicas.	Entrega de formatos de acciones colectivas y ajustes realizados de acuedo a la precritica a las profesionales de apoyo para su respectivo proceso de precritica .	Entrega de formatos de acciones colectivas y ajustes realizados de acuedo a la precritica a las profesionales de apoyo para su respectivo proceso de precritica .
8	8. presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Se realiza diligenciamiento del tablero de control y reporte semanal polvora de las acciones implementadas en bienestar en nuestro entorno eductivo.	Drive tablero de control Iniciativas del cuidado y bienestar y reporte semanal polvora.
9	9. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental.	Entrega de formatos de acciones colectivas de acuerdo a preceso de archivo direcconado por las pprofesionales de apoyo	Formatos de acciones colectivas bienestar en nuestro entorno educativo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos.	Dar cumplimiento a la meta establecida de acuerdo a la mensualización realizada por la líder del proceso bienestar en nuestro entorno educativo	Soportes sesiones colectivas y registo en tablero de control y reporte semanal polvora
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Se participa en una reunión de equipo convocada por el líder del espacio y las profesionales de apoyo sumado a entrega de insumos, verificación y actualización de cronograma mensual, elaboración y consolidación de informe vigencia , reporte en tablero de control semanal iniciativas del cuidado y bienestar y reporte semanal de polvora de la estrategia definidos desde nivel central	Actas, listados y documentos en drive.

© Siasur - 2025

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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1068080093	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	10				

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	PROTECCIÓN	$ 1599254	$ 255881	**$ 256000**
Salud		COMPENSAR		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 495000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870383629

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELA MARIA FANDIÑO GONZALEZ	2024-12-13 17:13:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-14 16:16:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-16 15:22:23

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
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-11, 04:14:01 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068080093

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810756447

PAGADO 10/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ANGELA MARIA FANDINO GONZALEZ		
Documento	CC52350369	**Dirección**	CL 23D #86 - 51 APTO 103 TORRE 4
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3007115442
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 APP	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 52350369	ANGELA MARIA FANDIÑO GONZALEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.600.000	$ 256.000	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.600.000	$ 200.000	2,436	$ 1.600.000	$ 39.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000

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
$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 0	$ 256.000	$ 200.000	$ 39.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 495.000	$ 0	$ 495.000

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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 7488 - 2024.pdf	CUENTA OCTUBRE 2024 CTO 7488 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2024 CTO 7488 - 2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2024 CTO 7488 - 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo