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:**	2025-05-01	**Hasta:**	2025-05-31	
Nombre del Contratista:	LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS		**Número de Documento:**	52778105	
Correo Electrónico:	lbuitrago.acolectiva.hco@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103067280	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1512-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13803	$2539752	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2539752**	**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-04-21		1	$ 538474	711

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 2460448
2	FEBRERO	$ 2460448
3	MARZO	$ 2701144

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 2539752
5	MAYO	$ 2539752

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16649045	**$ 17187519**	**$ 12701544**	**$ 4485975**

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 actividades según microplaneacion	-formatos sis, actas de participación y asistencia
2	2. Hacer el 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. Hacer el 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	-Diligenciamiento táctico adecuado 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. Hacer el Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	-Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico.	-formato establecido
5	5. Hacer el Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	-Registro con información clara y veraz en el registro de las vacunas en cada formato o consentimiento para los padres o cuidadores de la población objeto para cada biológico.	-formatos extablecidos
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 observador de la profesional extramural	-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados
7	7. Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural.	-toma de temperatura al comenzar la jornada y al finalizar la jornada	-formatos establecidos
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.	-no aplica actividad	-no aplica actividad

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-no aplica actividad	-no aplica actividad
10	10. Diligenciar y mantener actualizado los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-no aplica actividad	-no aplica actividad
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	-no aplica actividad	-no aplica actividad
12	12. Apoyar la solicitud de pedido de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del programa permanente y Covid-19	-no aplica actividad	-no aplica actividad
13	13. Apoyar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-no aplica actividad	-no aplica actividad
14	14. Realizar las entregas (recepciones técnicas) y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, de las IPS públicas y privadas.	-no aplica actividad	--no aplica actividad
15	15. Realizar acompañamiento a la reunión de inducción y reinducción del talento humano y demás convocada por la SDS.	-no aplica actividad	-no aplica actividad
16	16. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia y participación en cada una de las reuniones convocadas por sds.	-Acta de participación y asistencia.

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	$ 2539752
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1071667681	-		
2025	ABRIL	2025	05	08				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550008400758135

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS	2025-05-22 19:17:14
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-24 15:32:55
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-05-26 14:26:28

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: 2025-05-22, 07:10:45 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1071667681

Periodo Cotización: abril de 2025 | Periodo Servicio: abril de 2025 | Referencia pago 8837022370

PAGADA 08/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS		
Documento	CC52778105	Dirección	CRA 11C N 1 -06ESTE CONSUELO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3118989575
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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	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 52778105	LAURA MARCELA BUITRAGO CASAS	59	0																	0	30	30	30	30	(231001) COLFONDOS	$1,423,500	$227,800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$1,423,500	$178,000	2.436	$1,423,500	$34,700	(CCF24) COMPENSAR CCF	$1,423,500	$28,500	$0	$0	$0	$0	$469,000

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
$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$1,423,500	$227,800	$178,000	$34,700	$28,500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$469,000	$1,100	$470,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

7XITO-USME
COMPRA Y RECOGE TEL 3052587421

879893 *SIMPLE S.A. NUEVO 470.100
Factura: 8837022370
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 470.100
EFECTIVO 500.100

FACTURAS APROBADAS
Fac.8837022370 Apro:048548 BANCO:0052
CAMBIO 30.000

TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	470100	470100	0
TOTAL=	470100	470100	0

>> MAPA:4368 ID:2025050-7172017
Vr.POS:265 Motor:7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

07/MAY/2025 17:31 0097 13 0306 7051



NUT:2025050700970013030 6
UI6M6

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: LW0940979 470.100
TOTAL TRANSACCION: 470100
Este documento no es Factura de venta.

Powered by CamScanner

MAY 07 2025 17:31:08 ICT11.2A EX

EXITO USME

CRA 1A 65DSUR-58

CORRESPONSAL

BANCO AV VILLAS

C.UNICO: 0012103453 TER: BBXZZ140

C.BANC: 0052

ID CAJERO: 0033677051

RECIBO: 029274 RRN: 057990

APRO: 048548

RECAUDO

SERVICIO: 00006347

FACTURA: 000000000000008837022370

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 470.100

BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.

Para reclamos comuniquese al:

01 8000518000

CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.

*** CLIENTE ***

Powered by CamScanner

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 DE COBRO MES DICIEMBRE LAURA BUITRAGO.pdf	CUENTA DE COBRO MES DICIEMBRE LAURA BUITRAGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 1512-2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 1512-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 1512-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 1512-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 1512-2025..pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 1512-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 1512-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 1512-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >