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	SIG

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2023-08-01	**Hasta:**	2023-08-31	
Nombre del Contratista:	LAURA VALERIA ABRIL PINZON		**Número de Documento:**	1031167472	
Correo Electrónico:	Pinzonlaura560@gmail.com		**Número Telefónico:**	3104229122	
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4976-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	169	0	21729	$3672201	91,8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3672201**	**TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS UNPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-27		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2023-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2023-05-01	2023-07-31	1	$ 3570810	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3694062	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3693930	2454

Powered by CamScanner

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3693930
3	MAYO	$ 3693930
4	JUNIO	$ 3998136
5	JULIO	$ 3693930

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 19621287**	**$ 15623151**	**$ 3998136**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar y/o apoyar visitas de inspeccion. vigilancia y control. toma y envio de muestras (si fuera necesario). operativos. en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado. realizar vacunacion canina y felina. realizar control vectorial. observacion y seguimiento al animal agresor. verificacion de las condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales. al perfil profesional de medico veterinario conforme a lo establecido en los documentos tecnicos. estandares y plan de accion en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud. brindando asesoria tecnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente. garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institucion.	-Se realiza visitas a 20 restaurantes. 20 expendios de carne ,5 supermercados. 3 operativos de carnes.	-Formato acta IVC . rotulados . acta de inspección y vigilancia.
2	2. ejecutar las acciones del proceso que van encaminadas a realizar un seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresion por animal potencialmente transmisores de rabia que son notificados a traves del sivigila.	--En el mes no se ejecuto estas acciones	-En el mes no se ejecuto estas acciones
3	3. revisar fichas de notificacion de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia. (evento cod ins. 300). ficha de notificacion: rabia humana. (evento cod ins. 670). ficha de notificacion: rabia animal. (evento cod ins. 650) o en aplicativo sivigila.	--No se realizo esta actividad en el mes	---No se realizo esta actividad en el mes

Powered by CamScanner

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	--Se realiza entrega de soportes en buena calidad y en el tiempo establecido.	-Formato acta IVC , rotulados , acta de inspección y vigilancia.
5	5. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se actualizo cronograma del mes de agosto. se realizo planeación del cronograma de las actividades mes de septiembre.	-Drive cronograma mes agosto con las actividades ejecutadas. Drive proyectado mes de septiembre.
6	6. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregandolas al lider operativo de las lineas de intervencion donde sea asignado(a).	---Durante el mes no se presento ninguna queja o solicitud	---Durante el mes no se presento ninguna queja o solicitud
7	7. 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 coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el lider operativo.	-En el mes no se aplico plan de mejoramiento. Se esta atenta a cualquier recomendacion.	--En el mes no se aplico plan de mejoramiento. Se esta atenta a cualquier recomendacion.
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada. acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	--Durante el mes no fui convocada	--Durante el mes no fui convocada
9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Dar cumplimiento al proceso de gestion documental ,para su sistematizacion y custodia.	-Formato acta IVC , rotulados , acta de inspección y vigilancia.
10	10 las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Se asiste a reunión programada	-Formato de asistencia

Powered by CamScanner

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3693930
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	27361424		
2023	JULIO	2023	08	14			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTAPESOS		

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1477572	$ 236412	$ 240000
Salud		NUEVA EPS		$ 184697	$ 187580
ARL	3	POSITIVA		$ 35994	$ 36600
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 428822**	$ 464100

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	462300143791

LAURA VALERIA ABRIL PINZON
1031167472

EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)

Powered by CamScanner

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LAURA VALERIA ABRIL PINZON
IDENTIFICACION:	CC-1031167472
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL	
FECHA GENERACION REPORTE	2023-08-24
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-17
FECHA DE PAGO:	2023-08-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-07
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	27361424
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27361424
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	900156264	NUEVA EPS S.A	1	$ 1.500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 187.500
23031	800224808	PORVENIR	1	$ 1.500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 240.000	$ 240.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.500.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.600	$ 36.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 464.100	$ 464.100

Powered by CamScanner

4 Bienes y servicios

5 Documentos del Proveedor

6 Documentos de contrato

7 Modalidad y ejecución

8 Ejecución del Contrato

9 Modificaciones del Contrato

10 Cumplimiento

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si 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

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 4976- 2023.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 4976- 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4976-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 4976-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 4976-2023.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 4976-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 4976-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 4976-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar
	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 4976-2023.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 4976-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Eliminar

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner