| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-03-01 | **Hasta:** | 2024-03-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA | | **Número de Documento:** | 1097639559 | |
| **Correo Electrónico:** | s.angelica96@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3058790915 | |
| **Nombre del Supervisor:** | SANDRA PATRICIA AMADO REYES | **Cargo:** | PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO) | **Código - Grado:** | |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4358-2023 | **Año Contrato:** | 2023 | **CDP Contrato Inicial:** | 1026 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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 | 28414 | $5228176 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 5228176** | **CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2023-04-01 | | **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 | $ 4356825 | 1551 |
| 2 | 2023-07-01 | 2023-08-31 | 2 | $ 5228316 | 2123 |
| 3 | 2023-08-01 | 2023-09-30 | 3 | $ 5228176 | 2454 |
| 4 | 2023-09-01 | 2023-10-31 | 4 | $ 5228176 | 2827 |


***© Siasur - 2024***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2023-10-01 | 2023-11-30 | 5 | $ 5228176 | 3089 |
| 6 | 2023-11-01 | 2024-01-31 | 6 | $ 10456352 | 3518 |
| 7 | 2024-01-01 | 2024-02-15 | 7 | $ 8978824 | 224 |
| 8 | 2024-02-01 | 2024-03-06 | 8 | $ 2614088 | 620 |
| 9 | 2024-03-01 | 2024-05-31 | 9 | $ 15684528 | 763 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | ABRIL | $ 5228176 |
| 2 | MAYO | $ 5228176 |
| 3 | JUNIO | $ 5199762 |
| 4 | JULIO | $ 5256590 |
| 5 | AGOSTO | $ 5228176 |
| 6 | SEPTIEMBRE | $ 5228176 |
| 7 | OCTUBRE | $ 5228176 |
| 8 | NOVIEMBRE | $ 5228176 |
| 9 | DICIEMBRE | $ 5228176 |
| 10 | ENERO | $ 6364736 |
| 11 | FEBRERO | $ 5228176 |
| 12 | MARZO | $ 5228176 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 11327563** | **$ 74331024** | **$ 63874672** | **$ 10456352** |

| 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 GENERA ORGANIZACION PARA DAR CUMPLIMIENTO A LOS OBJETIVOS Y METAS ESTABLECIDAS EN EL PLAN DEL CUIDADO DEL ENTORNO ESCOLAR EDUCATIVO | - ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCIA |
| 2 | 2. realizar asistencia de reuniones presenciales o virtuales con los establecimientos educativos. | - SE REALIZA PARTICIPACION EN LAS REUNIONES REQUERIDAS PARA LA PLANEACION VERIFICACION Y DESARROLLO DE ACTIVDADES | - ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCIA |
| 3 | 3. participar en reuniones presenciales desarrolladas con las direcciones locales o subdirecciones locales de integracion social | - SE REALIZA PARTICIPACION EN REUNIONES CONVOCADAS CON LAS DIRECCIONES LOCALES SEGUN CORRESPONDAN | - ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCIA |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 4 | 4. realizar revision del reporte semanal de actividades (drive). | - SE REALIZA REPORTE SEMANAL O AL DRIVE DE SECRETERIA DISTRITAL DE SALUD | - DRIVE SDS |
| 5 | 5. participar en las reuniones (virtuales o presenciales de ser necesarias) convocadas por la sds | - SE REALIZA PARTICIPACION DE ASISTENCIA TECNICA Y REUNIONES REQUERIDAS PARA LA PLANEACION VERIFICACION Y DEARROLLO DE ACTIVIDADES | - ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCIA |
| 6 | 6. realizar articulacion con los entornos y procesos transversales | - SE REALIZA ARTICULACIONES MENSUALES CON LOS ENTORNOS Y PROCESOS TRANVERSALES SEGUN NECESIDAD | - ACTAS DE REUNION Y LISTADOS DE ASISTENCIA |
| 7 | 7. consolidar el tablero de control por producto acorde a los asignados, que aporte al reporte 1186 | - SE REALIZA CONSOLIDACION Y DILIGENCIAMIENTO DE INFORMACION DE TABLERO DE CONTROL DRIVE 1186 Y DILIGENCIAMENTO DE APLICATIVO SEGPLAN DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS BAJO LOS PRODUCTOS DE LA ESTRATEGIA SINTONIZARTE | - TABLERO DE CONTROL DEL APLICATIVO SEGPLAN |
| 8 | 8. consolidar y revisar soportes en el marco de proceso de pre auditoria, seguimiento y monitoreo a la implementacion de la estrategia en el entorno educativo | - SE REALIZA VERIFICACION Y PRECRITICA DEL DATO DE LAS FICHAS DE CAPTURA Y SOPORTES MAGNETICOS ENTREGADOS Y REALIZADOS POR OS DIFERENTES PERFILES ASIGNADOS A OS PRODUCTOS DE LAS ACTIVDADES DESARROLLADAS DURANTE EL MES | - ACTAS DE REUNION, LISTADOS DE ASISTENCIA, TABLERO DE CONTROL EDUCATIVO, APLICATIVO WEB ENTORNO EDUCATIVO MATRIZ PRECRITICA, DRIVE MATRIZ HALLAZGOS DIGITACION |
| 9 | 9. elaborar informe del entorno educativo de acuerdo a estructura definida por sds | -CONSOLIDACION DE INFORMACION AVANCE DE ACCINES DESARROLLADAS EN LA SLOCALIDADES DE USME CIUDAD BOLIVAR Y TUNUELITO PARA LA CONTRUCCION DE INFORME BIMESTRAL Y FINAL DE LA ESTRATEGIA SNTONIZARTECONSOLIDACION DE INFORMACION AVANCE DE ACCINES DESARROLLADAS EN LAS LOCALIDADES DE USME CIUDAD BOLIVAR Y TUNUELITO PARA LA CONTRUCCION DE INFORME BIMESTRAL Y FINAL DE LA ESTRATEGIA SNTONIZARTE | - INFORMES CONSOLIDADOS |
| 10 | 10. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervencion conforme al proceso de gestion documental. | - SE REALIZA PRECRITICA DE LA INFORMACION ORGANIZACION DE SOPORTES Y CUSTODIA RESPECTIVA ACORDE AL DESARROLLO DE LAS ACCIONES Y FICHAS DE CAPTURA EN CONTINUIDAD AL PROCESO | - ORGANIZACION DE SORPORTES ACORDE AL PROCESO DE GESTION DOCUMENTAL Y NECESIDAD DE PRODCUTOS ESPECIFICOS |
| 11 | 11. las demas que sean concertadas con el supervisor del contrato segun necesidad del pic. | - REALIZAR SEGUIMIENTO DE LAS ACCIONES REALIZADAS, AL DILIGENCIAMIENTO DE LAS BASES DE DATOS Y FICHAS DE CAPTURA DE LA INFORMACION VERIFICACION Y AVANCE DEL PROCESO DE DIGITACION Y CONSOLIDACION DE INFORMACION REQUERIDA DESDE EL NIVEL CENTRAL DE SDS Y LOCAL.PARTICIPACION MESA DE PLAN DE CUIDADO CONSOLIDACION Y DILIGENCIAMENTO DE INDICADORES APLICATIVO WEB EDUCATIVO | - ACTAS DE REUNION LISTADOS DE ASISTENCIA APLICATIVO WEB EDUCATIVO INDICADORES ARCHIVOS DRIVE O INFORMES REQUERIDO |

## 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 | $ 5228176 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9463716357 | - | | |
| **2024** | **FEBRERO** | **2024** | **03** | **11** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | **CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS** | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 2091270 | $ 334603 | **$ 334700** |
| Salud | | SURA | | $ 261409 | **$ 261500** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 50943 | **$ 51000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 606928** | **$ 647200** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 0550004800483697 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA | 2024-03-21 22:33:31 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | SANDRA PATRICIA AMADO REYES | 2024-03-22 14:55:57 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-03-25 14:53:56 |
| 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 | 2024-04-12 14:36:12 |

**SANDRA PATRICIA AMADO REYES**
**PROFESIONAL ESEPCIALIZADO 2 (LIDER DE PROCESO)**