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:**	2024-04-01	**Hasta:**	2024-04-30	
Nombre del Contratista:	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ		**Número de Documento:**	53007094	
Correo Electrónico:	DIAPAORGSUBREDSUR@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3202236688	
Nombre del Supervisor:	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4424-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
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
K27PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13372	$2460448	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2460448**	**DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 2384686	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2460596	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2460448	2454

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 2460448	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 2139520	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 4693572	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 3690672	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 895924	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 334300	675
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 7381344	763

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 334300
2	ABRIL	$ 2460448
3	MAYO	$ 2460448
4	JUNIO	$ 2447076
5	JULIO	$ 2473820
6	AGOSTO	$ 2460448
7	SEPTIEMBRE	$ 2139520
8	OCTUBRE	$ 2233124
9	NOVIEMBRE	$ 2460448
10	DICIEMBRE	$ 2460448
11	ENERO	$ 2460448
12	FEBRERO	$ 2460448
13	MARZO	$ 1831964
14	ABRIL	$ 2460448

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5330810	**$ 34232320**	**$ 31143388**	**$ 3088932**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	1. implementar estrategias para garantizar la asesoria, asistencia tecnica y acompañamiento tecnico segun organizacion interna realizada en la subred.	NO SE RELIZO ESTA ACTIVIDAD EN EL PERIODO	NO SE RELIZO ESTA ACTIVIDAD EN EL PERIODO
2	2. realizar alistamiento, preparacion y organizacion para recibir asistencia tecnica por parte de vigilancia en salud publica y demas entidades.	NO SE RELIZO ESTA ACTIVIDAD EN EL PERIODO	NO SE RELIZO ESTA ACTIVIDAD EN EL PERIODO
3	3. realizar cruces de informacion con diferentes fuentes para la digitacion, revision, seguimiento de los eventos de interes en salud publica de notificacion obligatoria.	-Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
4	4. garantizar que ante cualquier caso de personas captadas y en quienes se identifique un evento de notificacion obligatoria y/o una condicion de riesgo vital; esta condicion o evento, se debera notificar de manera oportuna, verificando la efectividad de esta notificacion y se deberan realizar las canalizaciones necesarias otros actores, segun competencia.	Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo	Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
5	5. realizar gestion y procesos de articulacion local, que garanticen la adecuada operacion; haciendo enfasis en los espacios de vida cotidiana y otros componentes del pic.	Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento.	Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud pública. Link de solicitud de citas.
6	6. desarrollar acciones se seguimiento, concurrencia, verificacion de soportes y demas procesos de preauditoria establecidos para garantizar la calidad de las actividades y productos; generando planes de mejora segun necesidad.	verificación de soportes y demás procesos de pre auditoría establecidos para garantizar la calidad de las actividades y productos.	Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
7	7. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestion documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato unico de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred	Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
8	8. revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la gestion que se solicite.	NO SE RELIZO ESTA ACTIVIDAD EN EL PERIODO	NO SE RELIZO ESTA ACTIVIDAD EN EL PERIODO
9	9. analizar la informacion y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidacion y analisis de los indicadores.	Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo	Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
10	10. convocar y coordinar las actividades de alistamiento para el desarrollo de las unidades de analisis de los eventos de interes en salud publica que se presenten y que sea requeridos por la secretaria distrital de salud y en la institucion.	Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad	Plan de mejora, actas de prescritica, seguimientos en campo.
11	11. participar en el comite de vigilancia epidemiologica y estadisticas vitales de eventos de interes en salud publica.	Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	Reporte diario, cronograma

© Siasur - 2024

12	12.ejecutar la disponibilidad para el equipo de vigilancia institucional.	Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	Listados de asistencia y actas de reuniones
13	13. realizar la busqueda activa institucional de los eventos de interes en salud publica.	Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	Carpeta con gestión documental
14	14. coordinar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de las actividades segun las metas definidas.	CUMPLIR LAS ACCIONES DEFINIDAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS	Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
15	15. las demas que sean asignadas por el supervisor del contrato segun la necesidad del servicio.	Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque.	Listados de asistencia y actas de reuniones

© Siasur - 2024

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	$ 1831964
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9465231202	-		
2024	MARZO	2024	04	24				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS						

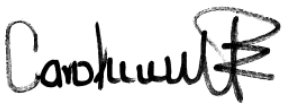
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1300000	$ 208000	**$ 208400**
Salud		SALUD TOTAL		$ 162500	**$ 162800**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 31800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 403000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488419987851

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ	2024-04-24 22:30:44
RECHAZADO SUPERVISOR	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-04-27 13:15:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ	2024-04-29 10:46:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA	2024-04-29 10:49:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-04-29 18:33:53
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	2024-05-15 12:35:48



ELISA CAROLINA VARGAS FONTECHA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO