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:**	2024-07-01	**Hasta:**	2024-07-31	
Nombre del Contratista:	SANTIAGO SANTAMARIA RINCON		**Número de Documento:**	1013688862	
Correo Electrónico:	santamariasnt19@gmail.com		**Número Telefónico:**	3014194101	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5747-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
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	181	0	21729	$3932949	98.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3932949**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-06-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-07-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-07-01	2024-09-15	1	$ 5997204	1918

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 3998136
2	JULIO	$ 3932949

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2024

$ 7996272	**$ 13993476**	**$ 7931085**	**$ 6062391**

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 inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, realizar vacunación canina y felina, realizar control vectorial, observación y seguimiento al animal agresor, verificación de las condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales, al perfil profesional de medico veterinario/o zootecnista conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.	-47 visitas de inspección, vigilancia y control sanitario a expendios de carne, supermercados y restaurantes - 5 operativos - 1 muestreo - 1 vigilancia a publicidad	- Actas de visita debidamente diligenciadas AS15S, AS02S, AS21S, AS26S, TM01S y AS05S
2	2. ejecutar las acciones del proceso que van encaminadas a realizar un seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresión por animal potencialmente transmisores de rabia que son notificados a través del sivigila.	- En el presente mes no se asignó seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresión por animal potencialmente transmisores de rabia	- No aplica
3	3. revisar fichas de notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia. (evento cod ins. 300), ficha de notificación: rabia humana. (evento cod ins. 670), ficha de notificación: rabia animal. (evento cod ins. 650) o en aplicativo sivigila.	- En el presente mes no se asignó revisar fichas de notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia.	- No aplica
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.	- Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos	- Se realizaron inspección vigilancia y control en establecimientos de supermercados, expendios de carne y restaurantes
5	5. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	- Cronograma establecido del mes de julio y proyectado el cronograma de mes de agosto	- Cronograma realizado y enviado por medio del drive
6	6. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	- Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas.	- Actas de visita debidamente diligenciada AS15S

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 líder operativo.	- En el presente mes no se presentaron ajustes pendiente por el equipo auditor	- No aplica
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	- En el presente mes no me programaron actividades adicionales	- No aplica
9	9. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Soporte debidamente organizados de acuerdo a los puntos críticos y al concepto	- Actas entregadas por concepto y debidamente organizadas
10	10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- No se programaron actividades adicionales a la inspección vigilancia y control	- Para el presente mes no hubo requerimiento de actividades adicionales

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	7790494000	-		
2024	JUNIO	2024	06	14				

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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	**$ 256000**
Salud		SÁNITAS		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	POSITIVA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 495000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	021437462

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANTIAGO SANTAMARIA RINCON	2024-07-26 00:44:08
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-07-26 07:35:16
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANTIAGO SANTAMARIA RINCON	2024-07-30 08:15:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANTIAGO SANTAMARIA RINCON	2024-07-30 08:21:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANTIAGO SANTAMARIA RINCON	2024-07-30 08:23:27
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-07-30 14:05:01
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-07-30 16:06:16
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANTIAGO SANTAMARIA RINCON	2024-07-30 19:12:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANTIAGO SANTAMARIA RINCON	2024-07-30 20:16:30
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANTIAGO SANTAMARIA RINCON	2024-07-30 20:33:04

© Siasur - 2024

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-07-30 20:43:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-07-31 08:20:11
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	2024-08-13 15:33:10

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.



SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2024