

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-06-01	Hasta:	2024-06-30			
Nombre Contratista:	del JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ			Número de Documento:	80130061		
Correo Electrónico:	PJPPABLOS@GMAIL.COM			Número Telefónico:	3132848243		
Nombre Supervisor:	del YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	Código Grado:	-		
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	5568-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428		
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 PIC						
Dirección a la que Perteneces:	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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	35099	\$6458216	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6458216	SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-06-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial			2024-07-31	
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	JUNIO		\$ 6458216				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS			SALDO DEL CONTRATO	
\$ 12916432	\$ 12916432		\$ 6458216			\$ 6458216	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar Seguimiento, actualización, evaluación y cierre anual del plan de acción PAI en los formatos establecidos desde nivel central	-Se realiza actualización seguimiento y evaluación del plan de accion establecido secretaria distrital de salud	-Plan de accion de seguimiento diligenciado y actualizado
2	2. Hacer Articulación sectorial e intersectorial para posicionar y presentar los avances del Programa Ampliado de Inmunizaciones	-Se realiza articulaci3n sectorial (comité pic reunion de equipo de gesti3n de programas, comité de vigilancia epidemiol3gica intersectorial, Colia, Mesa local del cuidado)	-actas de articulaci3n
3	3. Evaluar los indicadores PAI: cobertura, acceso, deserci3n y oportunidad de vacunaci3n de la subred.	-se realiza evaluaci3n los indicadores PAI: cobertura, acceso, deserci3n y oportunidad de vacunaci3n de la subred.	indicadores PAI: cobertura, acceso, deserci3n y oportunidad de vacunaci3n de la subred.
4	4.Diligenciar la matriz establecida por la Subred para el cargue de las actividades del proyecto de inversi3n 7830 meta 7 actividad 1 y 2.	-Se realiza Diligenciamiento la matriz establecida por la Subred para el cargue de las actividades del proyecto de inversi3n 7830 meta 7 actividad 1 y 2.	-matriz 7830
5	5. Realizar reuni3n de gesti3n para la evaluaci3n del avance del cumplimiento de coberturas y toma de acciones de mejora en la Subred.	-Se realiza reuni3n de gesti3n para la evaluaci3n del avance del cumplimiento de coberturas y toma de acciones de mejora en la Subred.	-Acta de reunion de Gesti3n
6	6.Reportar a las EAPB con copia a la subsecretaria de aseguramiento y a la subdirecci3n de acciones colectivas de la secretaria Distrital de Salud, los hallazgos de incumplimiento en coberturas y en los est3ndares de habilitaci3n del servicio de vacunaci3n de las IPS.	-se reporta a las EAPB con copia a la subsecretaria de aseguramiento y a la subdirecci3n de acciones colectivas de la secretaria Distrital de Salud, los hallazgos de incumplimiento en coberturas y en los est3ndares de habilitaci3n del servicio de vacunaci3n de las IPS.	-oficios de incumplimiento en coberturas y en los est3ndares de habilitaci3n del servicio de vacunaci3n de las IPS.
7	7. Realizar validaci3n de los indicadores de calidad, congruencia del informe SIS 151 con informe movimiento de biol3gico de la subred y descarga de vacunados, anexo 7, SIS 150 para el programa permanente incluida la vacuna COVID-19.	validaci3n de los indicadores de calidad, congruencia del informe SIS 151 con informe movimiento de biol3gico de la subred y descarga de vacunados, anexo 7, SIS 150 para el programa permanente incluida la vacuna COVID-19.	-Informes enviados a secretaria
8	8. Asistir las reuniones convocadas por la Secretarí Distrital de Salud	-Se asiste a las reuniones convocadas por la Secretarí Distrital de Salud	-actas de Reunion secretaria Distrital
9	9.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-se realiza reuni3n quincenal en subgerencia para fortalecer la estrategias del programa PAI	-acta de reunion

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		\$ 6458216
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1063863889	-			
2024	MAYO	2024	06	17					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2583286	\$ 413326	\$ 413500	
Salud					SÁNITAS		\$ 322911	\$ 323000	
ARL				3	SURA		\$ 62929	\$ 63000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 749722	\$ 799500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	62458359470	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ			2024-06-26 16:18:51	
RECHAZADO SUPERVISOR					YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ			2024-06-27 10:45:20	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ			2024-06-27 11:07:24	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ			2024-06-27 13:29:20	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-06-27 16:49:40	
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			2024-07-17 11:16:35	

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.



YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

PAGADA 17/06/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ		
Documento	CC80130061	Dirección	CR 71BIS #5 A - 55
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3132848243
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	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	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 80130061	JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ	57	0																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$2.584.000	\$413.500	(EPS005) EPS SANITAS	\$2.584.000	\$323.000	2.436	\$2.584.000	\$63.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$799.500

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, licen- cias, saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$2.584.000	\$2.584.000	\$2.584.000	\$0	\$413.500	\$323.000	\$63.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$799.500	\$0	\$799.500

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!

Bogotá, 17 de junio de 2024

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: JUAN PABLO SANABRIA GOMEZ

Documento de Identidad: CC 80130061

Usuario: JUAN SANABRIA

Teléfono: 3132848243

Número de Planilla: 1063863889

Fecha de Recepción: 17 de junio de 2024

Periodo de Cotización: 2024-05

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 230301 - PORVENIR

Número de empleados: 1

Valor: \$413.500

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS005 - SANITAS EPS

Número de empleados: 1

Valor: \$323.000

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-11 - ARL SURA

Número de empleados: 1

Valor: \$63.000

Total Pagado: \$799.500

Cordialmente,

SERVICIO AL CLIENTE
SIMPLE S.A.

¡Más que fácil, SIMPLE! ®

FonoSIMPLE: Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 -
Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971 Chat
www.pagosimple.com/portal/chat; de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm. O
déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

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		
☐	ARL SURA 80130061 CTO 4624-2024.pdf	ARL SURA 80130061 CTO 4624-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL CTO 4624-2024.pdf	CUENTA DE COBRO MES DE ABRIL CTO 4624-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBROMES DE ABRIL CTO 4624-2024.pdf	CUENTA DE COBROMES DE ABRIL CTO 4624-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

