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:**	2024-09-01	**Hasta:**	2024-09-30	
Nombre del Contratista:	AURA YAZMIN GALINDO RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52126921	
Correo Electrónico:	aurayamandarosalba2879@gmail.com		**Número Telefónico:**	3223144935	
Nombre del Supervisor:	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5523-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25071	$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4613064**	**CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS**					

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	$ 6919596	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 4613064	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 4613064
2	JULIO	$ 4613064

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 4613064

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 9226128	**$ 20758788**	**$ 13839192**	**$ 6919596**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones incluida COVID-19	--Realizar microplaneacion diaria de cada una de las actividades proyectadas en la localidad a cargo.	---Envio de microplaneacion diaria al equipo
2	2.Realizar plan de trabajo semanal de las tácticas por localidad.	---Realizar plan de acción semanal de la actividades proyectas para la semana --	--Plan de accion semanal
3	3. Realizar asistencia técnica al talento humano vacunador y responsable de la vacunación en las, en todos los componentes del PAI	--Realizar listas de chequeo a cada uno de los auxiliares de enfermería de la localidad correspondiente -	---lisita de chequeo realizadas al 100% talento humano de la localidad correspondiente
4	4. Verificar, revisar y hacer seguimiento de los productos biológicos entregados y validar que la información cuente con criterios de calidad del registro y sea coincidente con el informe de dosis aplicadas, a través del Kardex diario	--Realizar la verificación y recepción de productos biológicos entregados por parte de el centro de acopio . -	---Formato de recepción de biológico
5	5. Participar en las unidades de análisis de los EAPV presentados e implementación de las acciones de mejora que correspondan.	--Acompañamiento en la visita por parte del profesional que realiza de epidemiología a caso reportado según la localidad.	----Acta y lista de chequeo
6	6. Seguimiento, acompañamiento, fortalecimiento y supervisión en terreno al 100% del talento humano de las tácticas de vacunación en la modalidad extramural en temas de los componentes del PAI	--Acompañamiento a los auxiliares en las diferentes estrategias. - - -	-N/A
7	7. Depurar las bases de datos de las cohortes de menores pendientes por vacunar, entregada por la SDS, verificando la completitud de la información y organización para distribución al talento humano vacunador encargado del agendamiento.	----N/A	----N/A
8	8. Seguimiento semanal a las dosis ingresadas a los aplicativos PAI por parte de los digitadores que incluya la validación de comprobador de derechos en el momento	-erificación de actividades realizadas por los digitadores comparativo de lo aplicado vs lo ingresado al sistema -	---Acta de verificación
9	9. Seguimiento y supervisión a monitoreo de los controles diarios de temperatura en los refrigeradores y humedad relativa y temperatura ambiental que almacenen vacuna en la Subred	---Se realizan monitoreo y controles diarios de temperatura en los refrigeradores y humedad relativa y temperatura ambiental de la nevera de la localidad y cuanto de insumos .	- ---Formato de temperatura digital .
10	10. Realizar seguimiento a los planes de mejora implementados y los generados por EAPV.	---N/A - --	-N/A

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Asistencia a la reunión convocada por la Secretaría Distrital de Salud	--Asistencia y participación a espacios convocados por parte de la subred o la SDS --	-Acta de asistencia
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Se realizan actividades solicitadas -	---Entrega de soporte

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	$ 4613064
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	79534247	-		
2024	AGOSTO	2024	09	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1845226	$ 295236	**$ 295300**
Salud		FAMISANAR		$ 230653	**$ 230700**
ARL	3	SURA		$ 44950	**$ 45000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 535521**	**$ 571000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870236918

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	AURA YAZMIN GALINDO RODRIGUEZ	2024-09-23 07:49:51
RECHAZADO SUPERVISOR	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-09-25 10:07:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	AURA YAZMIN GALINDO RODRIGUEZ	2024-09-26 10:08:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ	2024-09-26 10:23:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-09-27 11:33:59

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 M. Roncancio G.

YIZETH MARITZA RONCANCIO GONZALEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **AURA YAZMIN GALINDO RODRIGUEZ**, identificada con **CC** número **52126921**, aportó por **AURA YAZMIN GALINDO RODRIGUEZ** identificado(a) con **CC** número **52126921** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para el periodo de pensión de 2024-8 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS017	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	59															0		30	$1,845,226	0.12500	$230,700	$0	$0	Agosto - 2024	79534247	12/09/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,845,226	0.16000	$295,300	$0	$0	Agosto - 2024	79534247	12/09/2024	No
14-11	ARL SURA	59															0		30	$1,845,226	0.02436	$45,000	$0	$0	Agosto - 2024	79534247	12/09/2024	No
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$1,845,226	0.02000	$37,000	$0	$0	Agosto - 2024	79534247	12/09/2024	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **12** días del mes **September** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

xRWtbeyuXb

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

GALINDO RODRIGUEZ AURA YAZMIN

52126921

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 2 horas

Para constancia se expide:

septiembre 23, 2024

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Vigencia de 2 años

BOGOTÁ

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

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

blank

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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 5523-2024 JUNIO	aura galindo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 5523-2024 JULIO	output (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 5523-2024 AGSOTO	output (23).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >