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:	DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ		**Número de Documento:**	1030642803	
Correo Electrónico:	baezdiana@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3222517062	
Nombre del Supervisor:	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5772-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	33	28414	$6165838	117.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6165838**	**SEIS MILLONES CIENTOSESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 8069573	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 6393137	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 5228176
2	JULIO	$ 5455488

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 5228176

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10456352	**$ 24919062**	**$ 15911840**	**$ 9007222**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto.	- SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO A DEMANDA DE ACUERDO A LA NOTIFICACIÓN DIARIA DE CASOS, CUMPLIENDO CON EL DEBIDO PROCESO DE CONTACTO CON EL USUARIO, POSTERIOR SE REALIZA DESPLAZAMIENTO EN TERRENO.	-SOPORTES IEC SEGÚN LINEAMIENTO, ENVÍO POR CORREO ELECTRÓNICO.
2	2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.	-SE TIENE COMO INSTRUMENTO LOS APLICATIVOS COMPROBADOR DE DERECHOS Y PAI, PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN NOTIFICADA.	-CORREO ELECTRÓNICO.
3	3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-PARTICIPACIÓN EN INDUCCIÓN PARA EL DESARROLLO DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO.	-ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA.
4	4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.	-REALIZAR ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES REQUERIDAS.	-SOPORTES EN FORMATO IEC.
5	5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-UTILIZAR LAS DIFERENTES FUENTES DE INFORMACIÓN CON EL FIN DE OBTENER COHERENCIA Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN.	-CORREO ELECTRÓNICO.
6	6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	-DILIGENCIAMIENTO DEL INSTRUMENTO DE LA ACTIVACIÓN DE RUTA DE CANALIZACIÓN DE LAS NECESIDADES ENCONTRADAS DURANTE LAS IEC.	-FORMATO CANALIZACIÓN.
7	7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	-SE REALIZA ASISTENCIA TÉCNICA A DOS UPGD PRIVADAS DE LASUBRED SUR.	-ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA.
8	8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la asistencia técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.	-SE REALIZA ALISTAMIENTO Y SE CARGAN INSUMOS PARA ASISTENCIA TÉCNICA PÚBLICA.	-ARCHIVOS EN EXCEL, WORD Y PDF.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9, Convocar, organizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.	-NO SE PROGRAMÓ ESTA ACTIVIDAD DURANTE EL MES.	-NO SE PROGRAMÓ ESTA ACTIVIDAD DURANTE EL MES.
10	10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	-NO SE PROGRAMÓ ESTA ACTIVIDAD DURANTE EL MES.	-NO SE PROGRAMÓ ESTA ACTIVIDAD DURANTE EL MES.
11	11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.	-SE VERIFICA Y APOYA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA MATRIZ DE BAI SIANIEPS.	-BASE EXCEL SIANIEPS.
12	12.Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	-NO SE EJECUTA LA ACTIVIDAD PROGRAMADA.	-NO SE EJECUTA LA ACTIVIDAD PROGRAMADA.
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SEGUIMIENTO AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE PRODUCTOS MENSUALES DEL SUBSISTEMA.	-ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA.

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	$ 6165838
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7938990357	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	09	23				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CIENTOSESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2466335	$ 394614	**$ 394800**
Salud		FAMISANAR		$ 308292	**$ 308400**
ARL	3	SURA		$ 60080	**$ 60200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 715780**	**$ 763400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	456000090419

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ	2024-09-21 12:19:48
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	2024-09-26 11:12:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-09-26 15:36:39

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.



ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030642803
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 81B # 42-44 SUR	TELÉFONO:	5702370
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7938990357**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		928383551

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 394.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 394.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 308.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 308.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 60.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 60.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 763.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 763.400**

Planilla Pagada