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:	DANIEL ENRIQUE VILLEGAS GONZALEZ		**Número de Documento:**	1033758513	
Correo Electrónico:	daniel.villegas@unillanos.edu.co		**Número Telefónico:**	3057047403	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5718-2024	**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	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

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	$ 6866364	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 3998136	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 3998136
2	JULIO	$ 4867296

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 3998136
4	SEPTIEMBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996272	**$ 18860772**	**$ 16861704**	**$ 1999068**

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.	-se programan 13 visitas de expendios de carne , 22 restaurantes y 3supermercados	--se entrega 13 actas de visitas de expendios de carne , 22 restaurantes y 3 supermercados
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.	-esta actividad no fue asignada para el mes a certificar	-esta actividad no fue asignada para el mes a certificar
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.	-esta actividad no fue asignada para el mes a certificar	-esta actividad no fue asignada para el mes a certificar
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.	--se realiza entrega de acuerdo a lo establecido	-se realiza entrega de acuerdo a lo establecido
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.	se entrega cronograma del mes de septiembre retroalimentado y cronograma proyectado del mes de octubre	se entrega cronograma retroalimentado en DRIVE del mes de septiembre retroalimentado y cronograma proyectado del mes de octubre

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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).	-para el periodo no fueron asignados	-para el periodo no fueron asignados
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.	--no se tienen planos de mejoramiento para el periodo	--no se tienen planos de mejoramiento para el periodo
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	se cumple con la disponibilidad asignada, disponibilidad en eventos de interés en salud pública y atención a los mismos con el equipo de respuesta inmediata.	-se cumple con la disponibilidad asignada, se atiende evento de interes en salud publica por enfermedad trasmitida por alimentos el dia 26/09/2024
9	9. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	se cumple con adherencia al proceso de gestión documental debidamente organizados	-se realiza gestión documental a las actas entregadas para el periodo
10	10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Se da cumplimiento	Se da cumplimiento

© 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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9471450748	-		
2024	AGOSTO	2024	09	10				
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	COLFONDOS	$ 1599254	$ 255881	$ 257100
Salud		COMPENSAR		$ 199907	$ 200900
ARL	3	SURA		$ 38958	$ 39200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 497200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	29897639

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ENRIQUE VILLEGAS GONZALEZ	2024-09-25 08:40:09
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-09-25 20:22:46
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ENRIQUE VILLEGAS GONZALEZ	2024-09-26 16:17:34
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-09-26 22:15:16
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ENRIQUE VILLEGAS GONZALEZ	2024-09-27 09:14:48
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-09-27 11:03:07
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-09-27 15:04:42
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	2024-10-11 11:29:35

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.

SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033758513		VILLEGAS GONZALEZ DANIEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 115 89A 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7710952	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	975307467	9473848200	I	2024/10/03	2024/10/11	BANCO AV VILLAS	8	$497,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,256	$255,900			$1,599,256	$200,000			$0	$0			$1,599,256	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,256	$255,900			$1,599,256	$200,000			$0	$0			$1,599,256	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,256	$255,900			$1,599,256	$200,000			$0	$0			$1,599,256	$39,000		$0	$0
1	CC	1033758513	VILLEGAS DANIEL	231001	30	$1,599,256	$255,900	EPS008	30	$1,599,256	$200,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,599,256	$39,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,599,256	$255,900			$1,599,256	$200,000			$0	$0			$1,599,256	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033758513		VILLEGAS GONZALEZ DANIEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 115 89A 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7710952	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	975307467	9473848200	I	2024/10/03	2024/10/11	BANCO AV VILLAS	8	$497,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$1,500	$0	$257,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$255,900	$1,500	$0	$257,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$300	$0	$39,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$39,000	$300	$0	$39,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$1,200	$0	$201,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$200,000	$1,200	$0	$201,200
TOTAL				**1**	**$494,900**	**$3,000**	**$0**	**$497,900**