

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-10-01	Hasta:	2024-10-15	
Nombre del Contratista:	MELISSA ALEJANDRA ESPINOSA LEAL		Número de Documento:	1110578897	
Correo Electrónico:	meliesppinosa@gmail.com		Número Telefónico:	3173779887	
Nombre del Supervisor:	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - LIDER DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5835-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	92	0	28414	\$2614088	93.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2614088	DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA 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	\$ 7842264	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	\$ 5853276	2358
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		\$ 5228176	
2		JULIO		\$ 5228176	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	AGOSTO	\$ 5228176	
4	SEPTIEMBRE	\$ 5228176	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10456352		\$ 24151892	\$ 20912704
			\$ 3239188
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.	Ejecución de IEC para eventos de alto impacto en salud sexual y reproductiva	Soportes IEC de calidad
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.	-Depuración base Ranking y base seguimiento tratamiento gestantes, garantizando la calidad de las bases, mensualmente	-base Ranking, base seguimiento tratamiento gestantes
3	3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Participación en la reunión mensual de equipo SSRMI	-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.	-Diligenciamiento del Drive de asignación y factura, para actualización de información de eventos para su respectivo ajuste	-Drive de asignación y factura
5	5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
6	6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	-Activación de ruta para usuarios con riesgo identificados durante las IEC realizadas	-Formato Canalización
7	7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
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.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
9	9. Convocar, organizar, reportar y realizar todas y cada una de las actividades de alistamiento para el desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaría Distrital de Salud.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
11	11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
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 desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación reunión ULC	-Listado de asistencia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes de Anterior		\$ 5228176
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7942798800	-			
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	17					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 2091270	\$ 334603	\$ 334700	
Salud					FAMISANAR		\$ 261409	\$ 261500	
ARL				3	SURA		\$ 50943	\$ 51000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 606928	\$ 647200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	23794446083		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MELISSA ALEJANDRA ESPINOSA LEAL			2024-10-17 12:09:34	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ			2024-10-17 21:49:25	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-10-18 14:49:24	

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