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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-15	
Nombre del Contratista:	JOHANNA BARBOSA CHAVES		**Número de Documento:**	52179028	
Correo Electrónico:	Johannabarbosachaves@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142842530	
Nombre del Supervisor:	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 - LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5839-2024	**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	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	$ 5228176	2358

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

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 5228176
4	SEPTIEMBRE	$ 5228176

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10456352	**$ 23526792**	**$ 20912704**	**$ 2614088**

	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.	--SE REALIZARON 7 IEC DE ALTO IMPACTO REALIZADAS EN LAS LOCALIDADES DE CIUDAD BOLÍVAR, USME Y TUNJUELITO DE EVENTOS DE SRC, SARAMPIÓN, TOSFERINA, Y 610 PARALISIS FLACIDA, MORTALIDAD INFANTIL,	INFORMES ENTREGADOS
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.	-E HA REALIZADO VERIFICACIÓN EN FUENTES DE INFORMACIÓN COMO ADRES, PAI, GEOCODIFICADOR , ENTRE OTROS, SE HA RETROALIMENTADO DE MANERA OPORTUNA A LAS SUB REDES CORRESPONDIENTES	-INFORMES CON CALIDAD
3	3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	--SE PARTICIPO EN LA REUNIÓN DE EQUIPO, SE ASISTIÓ A ULC,	-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.	-SE REALIZA REVISIÓN DE RESULTADOS , PRE CRITICA COMPLETA A FICHAS DE NOTIFICACIÓN Y SE INFORMA ACERCA DE LOS RESULTADOS A USUARIOS O FAMILIARES.	-INFORMES ENTREGADOS
5	5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	SE REALIZA REVISIÓN DE RESULTADOS , PRE CRITICA COMPLETA A FICHAS DE NOTIFICACIÓN Y SE INFORMA ACERCA DE LOS RESULTADOS A USUARIOS O FAMILIARES, SE REALIZA CONFIRMACIÓN DE LA INFORMACIÓN EN BASES DE DATOS	-INFORMES ENTREGADOS
6	6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	-E REALIZAN 3 CANALIZACIONES A EAPB	ENVÍO DE CANALZIACIONES
7	7. Realizar asistencias técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	-NO SE REALIZÓ ESTE PRODUCTO EN EL PERIODO	NO APLICA
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 REALIZA PARA ESTE PERIODO	NO APLICA

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 REALIZA PARA ESTE PERIODO	NO APLICA
10	10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	NO SE REALIZA PARA ESTE PERIODO	NO APLICA
11	11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.	NO SE REALIZA BAI, SE REALIZA BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA	-INFORMES MRVC
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 REALIZA PARA ESTE PERIODO	NO APLICA
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SE PARTICIPO EN LA REUNIÓN DE EQUIPO, SE ASISTIÓ A ULC	-LISTADO DE ASISTENCIA

© 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	$ 5228176
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9474018774	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2091270	$ 334603	**$ 334700**
Salud		COMPENSAR		$ 261409	**$ 261500**
ARL	3	SURA		$ 50943	**$ 51000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 606928**	**$ 647200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800409247

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANNA BARBOSA CHAVES	2024-10-17 12:45:20
RECHAZADO SUPERVISOR	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	2024-10-18 07:15:45
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANNA BARBOSA CHAVES	2024-10-18 10:33:06
RECHAZADO SUPERVISOR	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	2024-10-18 16:20:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JOHANNA BARBOSA CHAVES	2024-10-18 21:00:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	2024-10-18 21:02:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-21 08:27:46

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

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 52179028		BARBOSA CHAVES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 78j # 53-17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	Si

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	975372175	9474018774	I	2024/10/07	2024/10/11	BANCO DAVIVIENDA	4	$649,200

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)					$2,091,300	$334,700			$2,091,300	$261,500			$0	$0			$2,091,300	$51,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,091,300	$334,700			$2,091,300	$261,500			$0	$0			$2,091,300	$51,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,091,300	$334,700			$2,091,300	$261,500			$0	$0			$2,091,300	$51,000		$0	$0
1	CC 52179028	BARBOSA JOHANNA	25-14	30	$2,091,300	$334,700	EPS008	30	$2,091,300	$261,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,091,300	$51,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,091,300	$334,700			$2,091,300	$261,500			$0	$0			$2,091,300	$51,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

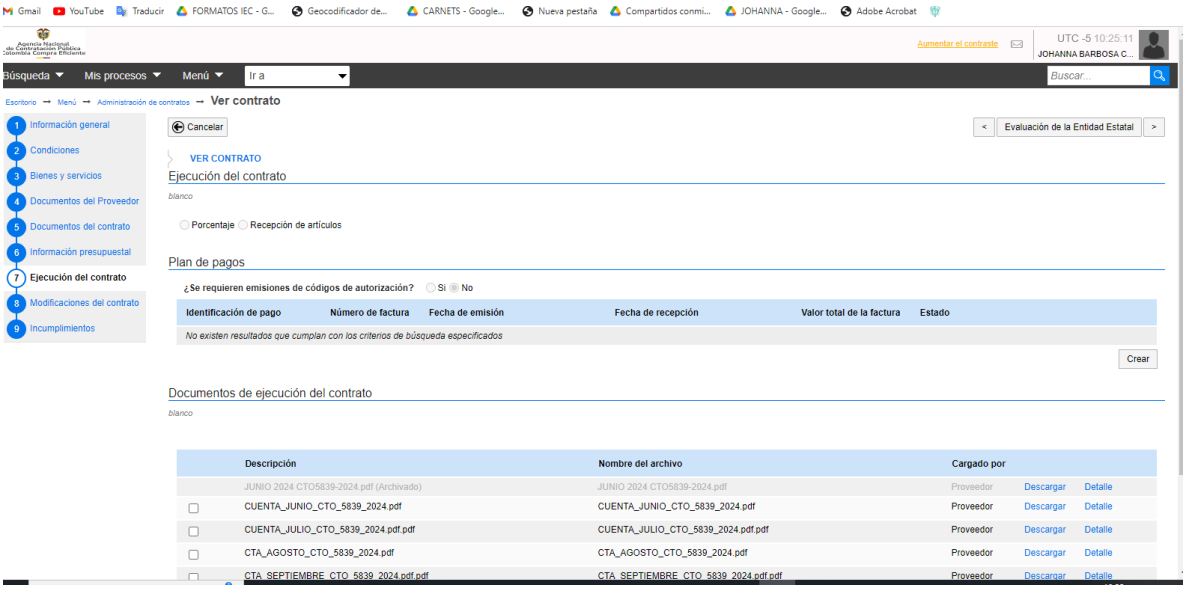
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52179028		BARBOSA CHAVES JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 78j # 53-17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	Si

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	975372175	9474018774	I	2024/10/07	2024/10/11	BANCO DAVIVIENDA	4	$649,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$334,700	$1,000	$0	$335,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$334,700	$1,000	$0	$335,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,000	$200	$0	$51,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$51,000	$200	$0	$51,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,500	$800	$0	$262,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$261,500	$800	$0	$262,300
TOTAL				1	$647,200	$2,000	$0	$649,200


Gmail YouTube Traducir FORMATOS IEC - G... Geocodificador de... CARNETS - Google... Nueva pestaña Compartidos conmi... JOHANNA - Google... Adobe Acrobat
Aumentar el contraste
UTC -5 10:25:11
JOHANNA BARBOSA C...
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
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del contrato
blanco
Porcentaje Recepción de artículos
Plan de pagos
¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No
Identificación 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
blanco
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
JUNIO 2024 CTO5839-2024.pdf (Archivado)
JUNIO 2024 CTO5839-2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA_JUNIO_CTO_5839_2024.pdf
CUENTA_JUNIO_CTO_5839_2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CUENTA_JULIO_CTO_5839_2024.pdf.pdf
CUENTA_JULIO_CTO_5839_2024.pdf.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CTA_AGOSTO_CTO_5839_2024.pdf
CTA_AGOSTO_CTO_5839_2024.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CTA_SEPTIEMBRE_CTO_5839_2024.pdf.pdf
CTA_SEPTIEMBRE_CTO_5839_2024.pdf.pdf
Proveedor Descargar Detalle