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:	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CELIS		**Número de Documento:**	51905957	
Correo Electrónico:	VMANUELLE5@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3152776304	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5701-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
Perfil:	TECNICO 3 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	92	0	10028	$922576	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 922576**	**NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL QUINIENTOS SETENTA 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	$ 2767728	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 1845152	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 1845152
2	JULIO	$ 1845152

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 1845152
4	SEPTIEMBRE	$ 1845152
5	OCTUBRE	$ 922576

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3690304	**$ 8303184**	**$ 8303184**	**$ 0**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Registrar la información de los soportes entregados por el equipo operativo al aplicativo sivigila d.c modulo vigilancia de la salud ambiental, según la asignación de tareas adelantada por el referente de vigilancia de la salud ambiental.	-"Digitación de los soportes entregados de las diferentes líneas de intervención: - Digitación de actas de alimentos No. 100 - Digitación de actas de Saneamiento No. 28 - Digitación de actas de ETOZ No. 4 - Digitación de actas de Medicamentos No. 15 - Digitación de actas de Seguridad Química No. 30 - Digitación de actas de Peluquerias y terminados No. 12 - Digitación de actas de Muestreo No. 1 - Digitación de actas de Operativos No. 4 - Digitación de actas de Autorizaciones de Expendio de Carne No. 1 - Digitación de actas de Autorizaciones de Vehículos de Carne No. 1 - Digitación de actas de Vehículos de alimentos y carne No. 9 - Digitación de actas Encuestas No. 23 - Digitación de actas Queja No. 0 - Digitación de actas Operativo aire No. 0 - Digitación de actas Tenencias No. 1 - Digitacion de actas Medidas Sanitarias No. 4"	-Digitacion de los soportes asignados en el aplicativo SIVIGILA DC.
2	2. asistir a las convocatorias y reunión mensual distrital comité sisvea cuando sean requeridos por la secretaria distrital de salud (sds), para adelantar labores de depuración o aclarar inquietudes de registros ingresados, reportando a la sds las no conformidades a través del módulo de asistencia técnica debiendo realizar el seguimiento para el cierre de la asistencia cuando se haya resuelto.	-Se asiste a las convocatorias de las reuniones programadas.	-Se asiste a las convocatorias de las reuniones programadas.
3	3. atender los seguimientos adelantados por funcionarios de la sds, firma interventora, equipo de seguimiento del pic o cuando se requiera la verificación de la información consignada en el soporte físico vs lo consignado en los aplicativos	-Se atienden los seguimientos adelantados por la SDS o equipo de seguimiento o cuando se requiera, se apoya en la verificación de la información consignada entre el soporte físico Vs lo consignado en el aplicativo SIVIGILADC.	-Acta de reunión de los seguimientos atendidos.
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 presentan y entregan los productos en los tiempos oportunos en los formatos establecidos.	-Consultas generadas desde el aplicativo SIVIGILADC, con la evidencia de los soportes digitados durante el mes de Octubre
5	5. cumplir con la entrega del cronograma de actividades de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se realizo la programación de cronograma de actividades del mes de Noviembre y retroalimentación del cronograma de actividades del mes de Octubre	-Cronograma consolidado del mes de Octubre y programación del cronograma del mes de Noviembre en los drives asignados para esta actividad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. 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.	-Se realizan las acciones preventivas, correctivas y de mejoramiento según recomendaciones dadas desde la Subred Sur y por parte del equipo de seguimiento para el mejoramiento del ingreso de la información en el aplicativo SIVIGILADC.	-Actas de reunión con inconsistencias evidenciadas dentro de la Subred Sur de las diferentes consultas que se generan desde el aplicativo SIVIGILADC (visitas, operativos, vehículos, encuestas).
7	7. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Se cumple con la disponibilidad asignada de acuerdo a la programación entregada.	-No aplica para el mes a certificar.
8	8. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se realizo la gestión documental del Componente de Vigilancia en Salud Ambiental.	-Formatos de entrega con la relación de las actas ya auditadas al archivo del componente de Vigilancia de la Salud Ambiental.
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Se apoyan las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC. vacunacion canina y felina	-Se apoyan las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la Institución y del PIC. vacunacion canina y felina

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	$ 1845152
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	8380658121	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTOCINCUENTA Y DOSPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 738061	$ 118090	**$ 208000**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 92258	**$ 162500**
ARL	3	SURA		$ 17979	**$ 31700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 214201**	**$ 402200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0157004753

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CELIS	2024-10-17 11:16:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-10-18 18:33:25
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-21 13:52:53
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	2024-11-14 12:31:37

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): SANDRA PATRICIA SANCHEZ CELIS
No. Identificación: CC51905957
Dirección: CRA 90A # 5A - 45 SUR
Telefono: 4450227
Correo: vmanuelle5@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8380658121

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA PATRICIA SANCHEZ CELIS
Tipo y número de identificación	CC51905957
Número de planilla	8380658121
Fecha pago	2024-10-10
Número de autorización pago	24454539
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2024
Número de Administradoras	4
Total Pagado	428200
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	31700	1
231001	Colfondos	208000	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	26000	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	162500	1

8380658121

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51905957
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA PATRICIA SANCHEZ CELIS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPSC34	231001	1300000	1300000	1300000	1300000	162500	0	208000	0	31700	26000

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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		
☐	CUENTA JUNIO 2024 CTO 5701 2024.pdf	CUENTA JUNIO 2024 CTO 5701 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2024 CTO 5701-2024.pdf	CUENTA JULIO 2024 CTO 5701-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO-2024 CTO 5701-2024.pdf	CUENTA AGOSTO-2024 CTO 5701-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE-2024 CTO 5701-2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE-2024 CTO 5701-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >