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:**	2024-10-19	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	ADRIANA ROCIO ARIZA GALINDO		**Número de Documento:**	52890266	
Correo Electrónico:	adrianarocioariza@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3102676411	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7080-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
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	$922576	125%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 922576**	**NOVECIENTOS VEINTIDOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-10-19	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 922576	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2767728	**$ 2767728**	**$ 922576**	**$ 1845152**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Velar por el cargue oportuno en el sistema de información de Investigaciones administrativas en salud - slias, de los historiales de establecimientos objeto de medidas sanitaria y a los que se les haya emitido concepto desfavorable, para el respectivo proceso sancionatorio máximo 20 dias calendario posterior a la intervención, las subredes deben custodiar el acta o actas originales que soporten la medida o el concepto desfavorable.	--Durante el mes no fue asignada esta actividad	--No aplica
2	2. realizar seguimiento a la oportuna respuesta de las solicitudes de visitas, en especial las presentadas por los peticionarios a través de la página de autorregulación. de lo anterior, deberá presentarse soportes donde se evidencie la gestión realizada, como por ejemplo seguimiento al cambio de estado de las solicitudes, programación visita, entre otros.	-Seguimiento a las respuestas, base de datos en digital, aplicativo Negocios Saludables Negocios Rentable	-Soporte Magnético
3	3. realizar la revisión de soportes verificando la calidad del Hacer el Diligenciamiento de los soportes como son espacios en blanco, tachones, enmendaduras, ausencia de firmas, ausencia o Incoherencia en fechas, entre otros.	-Durante el mes no fue asignada esta actividad.	-No aplica
4	4. apoyar la recepción de productos generados por los equipos operativos en las acciones de vigilancia sanitaria.	-Durante el mes no fue asignada esta actividad.	-No aplica
5	5. realizar el seguimiento a la oportuna respuesta de las solicitudes, derechos de petición, quejas y demás requerimientos que se remitan a la subred por los diferentes medios de radicación, lo anterior, incluye la plataforma negocios saludable, negocios rentables, puntualmente lo relacionado con el trámite de solicitud de visitas para concepto sanitario, validando la oportunidad en los cambios de estado de la solicitud y respuesta definitiva a la misma, en los tiempos de ley. en los casos que se requiera, deberá proyectar la respectiva respuesta a las solicitudes más reiterativas o comunes.	-Se realiza base de datos con derechos de petición identificando a quien fue entregado y los tiempos de entrega de la respuesta.	-Soporte base magnético
6	6. suministrar a los equipos operativos los insumos requeridos para el desarrollo de las actividades del componente, tales como instrumentos operativos con la respectiva custodia en caso que se requiera, insumos de oficina, insumos para muestreo	-En el momento que el talento humano lo requiera se le entrega insumos de protección personal con una cantidad mensual estipulada	-Carpeta en físico de entrega de insumos por cada línea.
7	7. 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.	-Mensualmente se entrega informe de actividades reportando la ejecución de las actividades	-Soporte magnético

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. cumplir con la entrega de! cronograma de actividades de los productos que alimentan los sistemas de Información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se realiza entrega de cronograma con actividades a ejecutar y se retroalimenta cronograma que se está ejecutando	-Soporte en magnético
9	9. 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.	-Durante el mes no fue asignada esta actividad	-No aplica
10	10. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Durante el mes se realiza gestión documental de las actas de seguimiento a los derechos de petición	-Soportes en físico de entrega.
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Apoyo a entrega de papelería - actas de meta y cambios - Apoyo a Jornada Distrital de Vacunación del dia 20 de octubre	-soporte físico

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488432989165

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA ROCIO ARIZA GALINDO	2024-10-27 08:35:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA ROCIO ARIZA GALINDO	2024-10-28 14:18:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-10-29 00:01:51
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-29 07:54:00
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 12:32:10

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2024

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ADRIANA ROCIO ARIZA GALINDO identificado(a) con CC 52890266 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	11/11/2008
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO CALLE 26
Categoría:	A

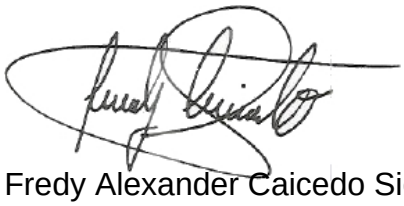
La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 09 días del mes octubre del 2024 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Fredy Alexander Caicedo Sierra

Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ARIZA GALINDO ADRIANA ROCIO** identificado(a) con **CC** número **52.890.266** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 15 de octubre de 2003 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 09 de octubre de 2024.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2024100923344

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICATION

BOGOTA, D.C., **10/10/2024**
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese

Banco Davivienda S.A. (Bank) certifies that **Ms. ADRIANA ROCIO ARIZA GALINDO** with ID Number **52890266**,

Holds in the Bank:

SAVINGS ACCOUNT

Number	**0550488432989165**
Opening Date	**09/08/2022**

Sincerely,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

○ 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SURA 52890266 CTO 6700-2024.pdf	ARL SURA 52890266 CTO 6700-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 CTO 6700-2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2024 CTO 6700-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2024 CTO 6700-2024..pdf	CUENTA OCTUBRE 2024 CTO 6700-2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >