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:**	2024-10-20	**Hasta:**	2024-10-31	
Nombre del Contratista:	JEIMY FUENTES RUEDA		**Número de Documento:**	52536172	
Correo Electrónico:	jeimyfuentes12@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3202160814	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7150-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	92	0	31757	$2921644	136.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2921644**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-10-20	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 2921644	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8764932	**$ 8764932**	**$ 2921644**	**$ 5843288**

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. implementar estrategias para Validar la asesoría, Realizar acompañamiento técnica y acompañamiento técnico de la red de cada subsistema, según organización interna realizada en la subred en vigilancia en salud pública (vsp)	Reunión de equipo mensual, con verificación de tiempos y movimientos con seguimientos a los productos, según lineamientos.	-Actas y listados de asistencia
2	2. realizar seguimiento al proyecto de inversión 7828, tablero de indicadores, procesos de facturación, reporte de talento humano, a través del Hacer el Diligenciamiento oportuno, con calidad de los instrumentos y aplicativos definidos desde la sds.	-Reporte del proyecto Segplan mensualmente, del subsistema de SSR- SMI de las cuatro localidades de la Subred Sur.	Acta y soporte de la factura mes a mes de lo diligenciado
3	3. realizar la elaboración y seguimiento al plan de acción del componente, que sea concordante con los reportes de facturación y otros síntomas de información y avance a este.	-Diligenciamiento del plan de acción de acuerdo con lo factura con concordancia con lo reportado durante el mes.	Acta y soporte de la factura mes a mes de lo diligenciado
4	4. PLanear e implementar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de los productos y metas según lo definido en cada producto y según especificidades de cada subsistema.	Realizar, matriz de indicadores de gestión de los eventos de SSR-SMI, Tableros de control de los eventos del subsistema, informes solicitados mensualmente.	Correos de envió a secretaria distrital y referente
5	5. realizar gestión y procesos de articulación interinstitucional e intersectorial y distrital que garanticen la adecuada operación de los subsistemas.	Verificación de las actas de articulación con los diferentes procesos, estadísticas vitales, Sivigila, vivienda, PYD, programas, gobernanza, mesa de sífilis	Actas y listados de asistencias
6	6. desarrollar acciones de seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de preauditoria establecidos para Validar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas; generando planes de mejora según necesidad.	Soporte de Auditoría interna como externa del Grupo de Salud Sexual y reproductiva, Asistencia a la ULC de VSP, Mesa ampliada de Mortalidad Materna y reuniones citadas desde nivel central	Actas y listados de asistencias
7	7. dar respuesta los pqrs o derechos de petición solicitados por las entidades.	-Verificación de los oficios y solicitudes con contestación de acuerdo a lo requerido en los tiempos establecidos	-correos con respuestas
8	8. revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la vsp se soliciten	-Revisión del cronograma de actividades del grupo, Factura, informes requerimientos de la secretaria de salud en cuanto al proceso de SSR- SMI	-Actas y listados de asistencia
9	9. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-Revisión de lo entregado al proceso de gestión documental, donde se evidencia las carpetas foliadas con rótulos y discriminadas por localidad	-Acta y cargue mensual al repositorio
10	10. las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad del servicio	-Seguimiento y verificación de los productos realizados por el grupo de salud sexual y reproductiva según línea técnica mensual, Mesas de trabajo.	-Actas y listados de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Reuniones, requerimientos solicitados desde la Subred Sur, Bases con corte a octubre de sífilis gestacional, congénita y mortalidad materna, para indicadores de la Subred Sur.	-Actas y correos

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	4870260785

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEIMY FUENTES RUEDA	2024-10-28 17:51:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-10-29 13:48:16
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-29 16:40:36
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 12:32:12

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-10-17, 11:03:09 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1067285499

Periodo Cotización 202409 **Periodo Servicio** 202409

PAGADA 2024-10-12 11:41:10.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JEIMY FUENTES RUEDA				
Documento	CC 52536172	**Dirección**	CR 16 NORTE #66 - 07 APARTAMENTO 101		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	504		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52536172		**Residente**		**Exonerado**	**N**	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					FUENTES RUEDA JEIMY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	30					$ 3.251.909	230301		16 %	$ 3.251.909	$ 520.400	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 3.251.909	$ 406.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 3.251.909	$ 79.300	CCF24	0,6 %	$ 3.251.909	$ 19.600	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 520.400	$ 0	$ 0	$ 406.500	$ 79.300	$ 19.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.025.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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_CTO_4950_2024.pdf	CUENTA _JUNIO_CTO_4950_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA _ JULIO_CTO_4950_ 2024.pdf	CUENTA _ JULIO_CTO_4950_ 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_AGOSTO_CTO_4950_2024.pdf	CUENTA_AGOSTO_CTO_4950_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_SEPTIEMBRE_CTO_4950_2024.pdf	CUENTA_SEPTIEMBRE_CTO_4950_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >