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:**	2024-11-01	**Hasta:**	2024-11-30	
Nombre del Contratista:	DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ		**Número de Documento:**	1030642803	
Correo Electrónico:	baezdiana@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3222517062	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7161-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
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	184	9	28414	$5483902	104.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5483902**	**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS DOSPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-20		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2024-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2024-11-01	2024-12-31	1	$ 5483899	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 5483899	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2614088
2	NOVIEMBRE	$ 5483902

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7842264	**$ 18810062**	**$ 8097990**	**$ 10712072**

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	-SEGUIMIENTO AL DESARROLLO DE INVESTIGACIONES EPIDEMIOLÓGICAS DE CAMPO A DEMANDA DE ACUERDO A LA NOTIFICACIÓN DIARIA DE CASOS, CUMPLIENDO CON EL DEBIDO PROCESO DE CONTACTO CON EL USUARIO, POSTERIOR SE REALIZA DESPLAZAMIENTO EN TERRENO.	-SOPORTES IEC SEGÚN LINEAMIENTO, ENVÍO POR CORREO ELECTRÓNICO.
2	2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de Validar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.	-SE TIENE COMO INSTRUMENTO LOS APLICATIVOS COMPROBADOR DE DERECHOS Y PAI, PARA GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN NOTIFICADA.	-CORREO ELECTRÓNICO.
3	3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-PARTICIPACIÓN EN REUNIONES Y ARTICULACIONES CON OTROS SUBSISTEMAS CON EL FIN DE MEJORAR LA OPORTUNIDAD EN LA NOTIFICACIÓN.	-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.	-REALIZAR ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES REQUERIDAS.	-SOPORTES EN FORMATO IEC.
5	5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-UTILIZAR LAS DIFERENTES FUENTES DE INFORMACIÓN CON EL FIN DE OBTENER COHERENCIA Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN.	-CORREO ELECTRÓNICO.
6	6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	-DILIGENCIAMIENTO DEL INSTRUMENTO DE LA ACTIVACIÓN DE RUTA DE CANALIZACIÓN DE LAS NECESIDADES ENCONTRADAS DURANTE LAS IEC.	-FORMATO CANALIZACIÓN.
7	7. Realizar Realizar acompañamientos técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	-PARTICIPACIÓN ULC MENSUAL.	-ACTA Y LISTADO DE ASISTENCIA.
8	8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la Realizar acompañamiento técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud Pública.	- SE REALIZA ALISTAMIENTO Y SE CARGAN INSUMOS PARA ASISTENCIA TÉCNICA PÚBLICA.	- ARCHIVOS EN EXCEL, WORD Y PDF.
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 PROGRAMÓ ESTA ACTIVIDAD DURANTE EL MES.	-NO SE PROGRAMÓ ESTA ACTIVIDAD DURANTE EL MES.
10	10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	-NO SE PROGRAMÓ ESTA ACTIVIDAD DURANTE EL MES.	-NO SE PROGRAMÓ ESTA ACTIVIDAD DURANTE EL MES.

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.	-SE VERIFICA Y APOYA EL DILIGENCIAMIENTO DE LA MATRIZ DE BAI SIANIEPS.	-BASE EXCEL SIANIEPS.
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 EJECUTA LA ACTIVIDAD PROGRAMADA.	-NO SE EJECUTA LA ACTIVIDAD PROGRAMADA.
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SEGUIMIENTO AL DESARROLLO Y EJECUCIÓN DE PRODUCTOS MENSUALES DEL SUBSISTEMA.	-ACTA Y 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	$ 2614088
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7946065980	-		
2024	OCTUBRE	2024	11	25				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1300000	$ 208000	**$ 351200**
Salud		FAMISANAR		$ 162500	**$ 274300**
ARL	3	SURA		$ 31668	**$ 53500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 679000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	456000090419

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ	2024-11-28 20:28:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ	2024-11-29 15:33:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2024-11-29 15:38:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-29 20:53:07
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	2024-12-11 11:38:41

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1030642803
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA KATERINE RODRIGUEZ BAEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CRA 81B # 42-44 SUR	TELÉFONO:	5702370
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7946065980**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1074176339

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 351.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 351.200	$ 0	$ 351.200
SUBTOTALES:										**$ 351.200**	**$ 0**	**$ 351.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 274.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 274.300	$ 0	$ 0	$ 274.300
SUBTOTALES:													**$ 274.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 274.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 53.500	$ 53.500	$ 0	$ 0	$ 53.500
SUBTOTALES:									**$ 53.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 53.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES									
																								PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1030642803	RODRIGUEZ BAEZ DIANA KATERINE	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 2.092.000				NO									01-30									25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.194.400	$ 351.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 351.200	EPS017-FAMISANAR	30	$ 2.194.400	$ 274.300	$ 0	$ 274.300	14-11 - ARL SURA	30	$ 2.194.400	103064280	$ 53.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 679.000**