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:	MIGUEL ANGEL CORTES MUÑOZ		**Número de Documento:**	1032485646	
Correo Electrónico:	miguelangelcm10@gmail.com		**Número Telefónico:**	3012629962	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7254-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2537
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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	21729	$1999068	125%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1999068**	**UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SESENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 1999068	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5997204	**$ 5997204**	**$ 1999068**	**$ 3998136**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Capacitación y Realizar acompañamiento técnica al personal de apoyo para la correcta captura del dato geográfico (dirección) de los usuarios.	-Reuniones de capacitación y articulaciones con subsistemas	-Listas de asistencias y actas de participación
2	2. Geocodificación de eventos vigilados mediante la precisión en el dato espacial y la obtención de atributos asociados (bases de datos de enfermedades crónicas, salud alimentaria y nutricional) para la construcción de indicadores distritales (mapoteca); así como también propicia y genera análisis espacial con subsistemas de vigilancia mediante el seguimiento mensual de bases como EEVV, SIVIGILA, que dan cuenta de la población objetivo a abordar.	-Se realizaron las actividades: SIVIGILA, EEVV, BAC, vigilancia comunitaria y mapoteca	-Bases geocodificadas y cartografías enviadas por correo
3	3. Construcción cartográfica a partir de las bases de datos geocodificadas para la planificación de intervenciones en salud pública que mejoren la calidad de la salud de los usuarios, llevando a cabo un registro e inventario de las capas construidas por los equipos de eventos.	-Transformación de información geográfica a insumos gráficos y herramientas de análisis espacial	-Mapas en físico y/o digital enviados por correo
4	4. Compilación y análisis de información por intervalos temporales para la construcción colectiva y divulgación de los boletines epidemiológicos semestrales, con la cartografía correspondiente que evidencie el proceso de evolución de los eventos encontrados a nivel local en la Subred Sur.	-Se realiza compilación, análisis y ajustes de documentos y cartografía del boletín epidemiológico local por localidad	-Mapas y documentos en físico y/o digital enviados por correo y almacenados en OneDrive
5	5. Realizar acompañamiento a las reuniones de equipo de VSP, BEL y del Componente Geográfico para acordar estrategias y establecer cronograma de actividades que faciliten los procesos ajustados a los lineamientos.	-Convocatoria al talento humano involucrado en la construcción de los productos del componente	-Actas de las reuniones
6	6. Generar información geográfica a demanda en los momentos en que surjan alertas epidemiológicas, o se inicie el proceso de monitoreo de vacunación, o búsquedas activas para priorizar zonas a intervenir.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
7	7. Apoyar la gestión de difusión de información y métodos de análisis geográfico en epidemiología con los equipos locales y distritales periódicamente	-Plan de acción ajustado al mes correspondiente	-Bases de Excel actualizadas y retroalimentadas por correo y OneDrive
8	8. Posicionar en espacios locales las situaciones halladas por vigilancia que ameritan intervención del sector salud u otros sectores en la Subred Sur, participando en reuniones del componente geográfico, en mesas locales del cuidado, unidades de análisis, COVES, etc.; y aportando en la construcción del plan de acción mensual.	-Asistencia a espacios de socialización con la comunidad e intervención participativa aplicada a la retroalimentación de las relaciones espaciales desde la vigilancia	-Cartografías, presentaciones y acceso al BEL

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza pre-auditoría, discusión de lineamientos entre otros espacios de convocatoria interno	-Actas de las reuniones

© Siasur - 2024

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO POPULAR	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	500805145888

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MIGUEL ANGEL CORTES MUÑOZ	2024-10-28 14:05:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-10-29 12:37:47
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-29 16:21:39
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 12:32:14

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) MIGUEL ANGEL CORTES MUÑOZ identificado(a) con CC 1032485646 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**30/08/2022**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. CAFAM - CLINICA PALERMO - HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO - SEDE CALLE 48**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 10 días del mes de octubre del año 2024.

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

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones

Nueva EPS S.A

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MIGUEL ANGEL CORTES MUÑOZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1032485646,** se encuentra afiliado/a desde **10/08/2022** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 10 de octubre de 2024.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Banco Popular

Certifica

Que **Miguel Angel Cortes Muñoz**, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía Nro. **1032485646** es titular de la **Cuenta de Ahorros** Nro. **500805145888** y a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido en el contrato.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese a los 28 días del mes de octubre del año 2024.

Atentamente,

Banco Popular S.A.

Documento sin firma

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		
☐	Cuenta Junio 2024 CTO 5877-2024.pdf	Cuenta Junio 2024 CTO 5877-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio 2024 CTO 5877-2024.pdf	Cuenta Julio 2024 CTO 5877-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Agosto 2024 CTO 5877-2024.pdf	Cuenta Agosto 2024 CTO 5877-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Septiembre 2024 CTO 5877-2024.pdf	Cuenta Septiembre 2024 CTO 5877-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >