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:	JAVIER CARRANZA PEDRAZA		**Número de Documento:**	79818435	
Correo Electrónico:	jcarranzap0380@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108819260	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7056-2024	**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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	31757	$5843288	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5843288**	**CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS**					

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	$ 5843288	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 5843288	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2921644
2	NOVIEMBRE	$ 5843288

© Siasur - 2024

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8764932	**$ 20451508**	**$ 8764932**	**$ 11686576**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar el direccionamiento técnico de la línea de intervención correspondiente, en el marco de los lineamientos definidos para la vigilancia de la salud ambiental del plan de salud pública de intervenciones colectivas - PSPIC.	-Se asignan metas para intervención de establecimientos y se coordina recepción de Soportes y verificación	-Actas de asignación de metas mensuales 01/11/2024 y preauditoria 25/11/2024
2	2. Realizar evaluación trimestral de las capacidades técnicas, con el objetivo de definir necesidades de re inducción de los equipos operativos.	-No se programo esta actividad para el mes de noviembre	-N/A
3	3. Realizar planes de mejoramiento documentados e implementados, de conformidad con los hallazgos evidenciados en las acciones de seguimiento y evaluación de los equipos operativos.	-No se genero plan de mejoramiento.	-No aplica
4	4. Asistir y participar en las reuniones definidas por la secretaria distrital de salud –SDS y socialización al equipo operativo de la subred de los temas tratados y sus acuerdos.	-No se genero Reunión con SDS para el mes de noviembre	-No aplica
5	5. Presentar propuestas de intervenciones integrales de la línea generada a partir del análisis de la vigilancia en salud ambiental realizada por cada una de las subredes, basadas en las problemáticas a impactar, priorización para la intervención de factores de riesgo, coberturas de la vigilancia, entre otros.	-Se asignaron metas para intervención de establecimientos y se coordina recepción de soportes y verificación.	-acta de asignación de metas del dia 01 de noviembre
6	6.Planear, socializar y realizar seguimiento al plan de acción por línea de intervención: programación, seguimiento, Realizar acompañamiento técnica operativa y verificación concurrente (retrospectivo, simultaneo, telefónica) en el mes por cada líder, de acuerdo a las metodologías implementadas por la subred.	-De acuerdo a la meta asignada en linea con el plan de accion se realiza seguimiento a las intervenciones realizadas por el recurso humano de manera semanal	-acta plan de accion del dia 01 de noviembre de 2024
7	7. Realizar alistamiento y verificación a través de seguimiento concurrente a los establecimientos donde confluyen las actuaciones de diferentes líneas de acción	-Realización de seguimiento retrospectivo a establecimientos intervenidos por operativos, 40 horas de seguimiento incluido el programa de farmacovigilancia intensificada en farmacovigilancia	-Actas de seguimiento retrospectivo simultaneo a establecimientos intervenidos por Operativos.
8	8. Verificar y validar la información consignada de manera mensual en los diferentes sistemas de información (SIVIGILA D.C., sus módulos, aplicativos y bases de datos.).	-Verificación de instrumentos de intervención en IVC.	-acta de preauditoria de 25/11/2024

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Presentar los soportes de las actividades ejecutadas en vigilancia sanitaria por la subred en el marco del contrato PSPIC en los procesos de Realizar acompañamiento técnica, seguimiento y control programados por la secretaria distrital de salud y equipo auditor.	-No se programa actividad para el mes de noviembre	-No aplica
10	10. presentar la información disponible para la generación de informes de las Realizar acompañamientos técnicas (nivel central) y de seguimiento y control (equipo auditor).	-No se genera informacion para el mes de noviembre de 2024	-No aplica
11	11. Preparar la información y participar en las unidades de análisis trimestrales convocadas por el equipo de análisis de condiciones de salud y calidad de vida (acscv).	-No se genero Reunión para el mes de noviembre de 2024	-No aplica
12	12. participar en acciones transversales de vigilancia en salud ambiental con los demás espacios y componentes de salud pública.	-No se genero Reunión para el mes de noviembre de 2024	- No aplica
13	13. Realizar auditoría interna y preauditoria de los soportes entregados por equipo operativo, incluyendo acciones de mejoramiento a los hallazgos identificados y socialización a la coordinación de vigilancia sanitaria de la subred, a fin de entregar informe de gestión de la línea de intervención a su cargo, verificando y haciendo seguimiento a la información ingresada en el aplicativo SIVIGILA D.C.	-Verificación de soportes (instrumentos de IVC) y verificación de digitación SIVIGILA	-Acta preauditoria del día 25/11/2024 y Acta revisión SISVEA del día 30/11/2024
14	14. Entrega de informes, trimestral, semestral y anual según sean requeridos por la coordinación de vigilancia de la salud ambiental, de las Realizar acompañamientos técnicas (nivel central) y de seguimiento y control (equipo auditor), así misma entrega mensual de la matriz de seguimiento consolidada y avalada por la SDS.	- No se generaron informes en el mes de noviembre	- No se generaron informes en el mes de noviembre
15	15. Remitir las actas que den lugar a procesos sancionatorios de investigación administrativa, a la SDS, alcaldías locales y policía.	-recepción de radicados y direccionamiento a operativos para generación de intervenciones o respuestas correspondientes según solicitud.	-Emisión de respuestas vía correo electrónico para quejas vsa y solicitudes de aplicativo. Acta 30/11/2024 seguimiento a derechos de peticion
16	16. Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y decepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-Respuesta a quejas y demás tramites solicitados	-Acta verificación de peticiones del día 30/11/2024

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
17	17. 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.	-No se generaron acciones	-No aplica
18	18. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Disponible acorde en todo momento	-Actividades , actas , seguimientos
19	19. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Refuerzo documental nuevos lineamientos convenio 6587273-2024 diligenciamiento cedula del establecimiento.	-Acta Reunión de linea 13 noviembre 2024
20	20. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Disponible	-Disponible

© 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	$ 2921644
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7946119584	-		
2024	OCTUBRE	2024	11	25				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1300000	$ 208000	**$ 381100**
Salud		SÁNITAS		$ 162500	**$ 297800**
ARL	3	COLMENA		$ 31668	**$ 58100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 377286**	**$ 737000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570002770075220

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JAVIER CARRANZA PEDRAZA	2024-11-26 21:40:59
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-27 17:08:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JAVIER CARRANZA PEDRAZA	2024-11-29 21:08:31
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JAVIER CARRANZA PEDRAZA	2024-11-29 21:50:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-29 21:51:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-30 14:30:41
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 11:38:37

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.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2024

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79818435
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JAVIER CARRANZA PEDRAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 1 #49 A - 86 SUR BODEGA	TELÉFONO:	3003170
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:	**7946119584**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/25			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1074370232

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 377.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.500	$ 0	$ 377.600	$ 3.500	$ 381.100
SUBTOTALES:										**$ 377.600**	**$ 3.500**	**$ 381.100**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 295.000	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 295.000	$ 2.800	$ 0	$ 297.800
SUBTOTALES:													**$ 295.000**	**$ 2.800**	**$ 0**	**$ 297.800**

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
14-25	14-25-COLMENA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 57.500	$ 57.500	$ 600	$ 0	$ 58.100
SUBTOTALES:									**$ 57.500**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 58.100**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 47.200	$ 500	$ 47.700
SUBTOTALES:			**$ 47.200**	**$ 500**	**$ 47.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																								PENSIÓN									SALUD							ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 79818435	CARRANZA PEDRAZA JAVIER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE		$ 2.360.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 2.360.000	$ 377.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 377.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.360.000	$ 295.000	$ 0	$ 295.000	14-25-COLMENA	30	$ 2.360.000	79818435	$ 57.500	30	$ 2.360.000	CCF22-COLSUBSIDIO	$ 47.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 784.700**