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 MARCELA ESPINOSA MEDINA		**Número de Documento:**	1030554888	
Correo Electrónico:	dianaespinosa.m@gmail.com		**Número Telefónico:**	3183911006	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7084-2024	**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
K25PI	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. Consolidar, revisar y validar los entregables de los productos, según criterios técnicos establecidos por la Secretaría Distrital de Salud (SDS).	-12/11/2024 Se realiza revisión y validación del anexo 1 correspondiente a octubre. -20/11/2024 Se realiza ajustes solicitados al anexo 1. -22/11/2024 Se realiza la revisión y actualización del portafolio intersectorial de la localidad de CBO.	- Anexo 1. - Portafolio actualizado.
2	2. Identificar las necesidades de su equipo y hacer fortalecimiento continuo de capacidades garantizando que cada delegado y delegada comprenda el quehacer en la gestión intersectorial de las políticas.	-12/11/2024 Se realiza reunión de equipo local.	-Acta y listado de asistencia.
3	3. Hacer acompañamiento técnico al equipo local de políticas para la planeación, desarrollo y ejecución de las jornadas, conmemoraciones y demás eventos programados para la respuesta a situaciones o condiciones de salud y calidad de vida en el territorio y las establecidas en los planes de acción de las políticas y sus instancias.	-14/11/2024 Se realiza acompañamiento a la delegada de la PP de Ruralidad, Victimas, Migrantes. - 19/11/2024 Se realiza acompañamiento a la delegada de la PP SAN en el marco de la agenda estratégica.	-Actas y listado de asistencia.
4	4. Verificar si las problemáticas colectivas -PCO- del eje social remitidas por Vigilancia en Salud Pública Comunitaria -VSPC- pueden ser gestionadas por las delegaciones de políticas, así mismo, direccionarlas según competencia y hacer seguimiento en el drive dispuesto para tal fin, de acuerdo con las orientaciones técnicas distritales. Por lo anterior, es requerida la articulación con el equipo de VSPC local.	- 29/11/2024 Se realiza envió a la delegada de la PP de SPA y CHC de la PCO correspondiente del mes de noviembre.	-Correo enviado.
5	5. Participar en procesos para el desarrollo de capacidades y la cualificación de competencias con el fin de fortalecer la gestión de las políticas en el territorio, según convocatoria del nivel central.	-05/11/2024 se participa en AT convocada por referente distrital de la SDS.	-Acta y listado de asistencia.
6	6. Realizar preauditoria de soportes o medios de verificación de las actividades realizadas por los delegados y delegadas de políticas, en los tiempos establecidos por el referente del proceso transversal.	-20/11/2024 Se realiza preauditoria a delegada de Políticas. -21/11/2024 Se realiza preauditoria a delegada de Políticas. - 25/11/2024 Se realiza preauditoria a delegada de Políticas. - 26/11/2024 Se realiza preauditoria a delegada de Políticas. - 27/11/2024 Se realiza preauditoria a delegada de Políticas.	- Actas y listados de asistencia.
7	7. Participar en las reuniones de equipo, seguimiento a actividades contractuales, Realizar acompañamientos técnicas o fortalecimientos de capacidades convocadas por el referente del proceso transversal o SDS.	-01/11/2024 Se participa en la reunión de alistamiento técnico convocada por el referente del proceso.	-Acta y listado de asistencia.

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Atender de manera oportuna las demandas emergentes por entes de control, veedurías, comunidad, derechos de petición, solicitudes del Concejo de Bogotá o directamente del despacho de la SDS.	-Se apoya con la respuesta a 3 oficios asignados a la localidad de Ciudad Bolívar.	-Respuestas enviadas.
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-14/11/2024 Se Participa en la mesa de victimas del conflicto armado. - 21/11/2024 Se participa en la mesa de canalizaciones de la subred. -15/11/202 Se realiza Seguimiento a canalizaciones. -23/11/2024 Se participa en jornada PAI. - 28/11/2024 Se realiza Seguimiento a canalizaciones.	- Acta y listado asistencia. - Anexo 1o - canalizaciones.

© 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**	9477329538	-		
2024	**OCTUBRE**	**2024**	**11**	**18**				
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	**$ 485800**
Salud					NUEVA EPS		$ 162500	**$ 379500**
ARL			3		SURA		$ 31668	**$ 74000**
Caja de Compensación			NO			**Total**	**$ 377286**	**$ 939300**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24102411526

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MARCELA ESPINOSA MEDINA	2024-11-27 17:57:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-11-29 12:10:33
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-11-29 15:41:48
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 11:38:38

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030554888		ESPINOSA MEDINA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 N. 8 - 66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1053768072	9477329538	I	2024/11/25	2024/11/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$939,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,035,970	$485,800			$3,035,970	$379,500			$0	$0			$3,035,970	$74,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$3,035,970	$485,800			$3,035,970	$379,500			$0	$0			$3,035,970	$74,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$3,035,970	$485,800			$3,035,970	$379,500			$0	$0			$3,035,970	$74,000		$0	$0
1	CC	1030554888	ESPINOSA DIANA	230201	30	$3,035,970	$485,800	EPS037	30	$3,035,970	$379,500		0	$0	$0	14-11	30	$3,035,970	$74,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$3,035,970	$485,800			$3,035,970	$379,500			$0	$0			$3,035,970	$74,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

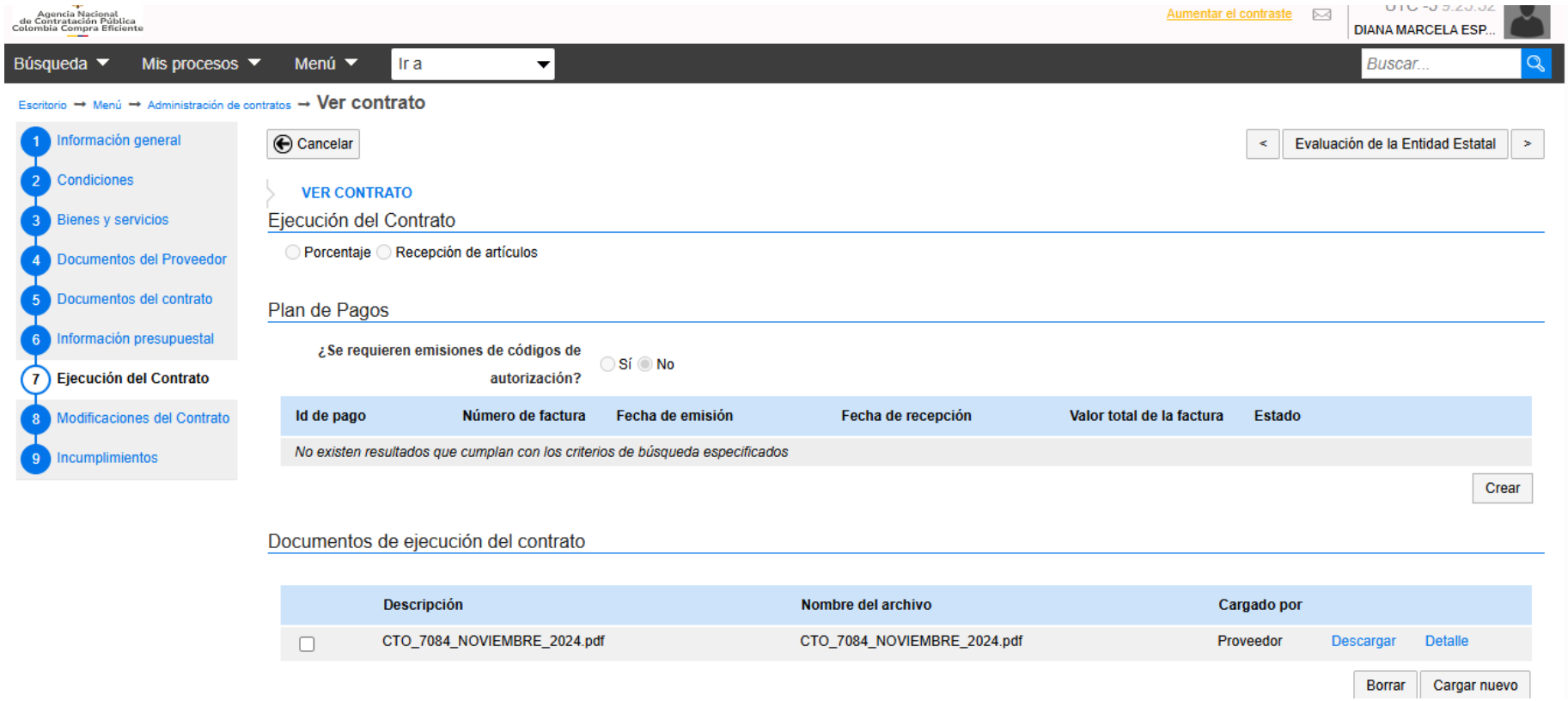
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1030554888		ESPINOSA MEDINA DIANA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 N. 8 - 66	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1053768072	9477329538	I	2024/11/25	2024/11/18	BANCO CAJA SOCIAL	0	$939,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$485,800	$0	$0	$485,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$485,800	$0	$0	$485,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$74,000	$0	$0	$74,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$74,000	$0	$0	$74,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$379,500	$0	$0	$379,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$379,500	$0	$0	$379,500
TOTAL				1	$939,300	$0	$0	$939,300


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
DIANA MARCELA ESP...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
CTO_7084_NOVIEMBRE_2024.pdf CTO_7084_NOVIEMBRE_2024.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar Cargar nuevo