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:**	2024-12-01	**Hasta:**	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	ANDREA ESTEFANIA ARCE		**Número de Documento:**	1023913320	
Correo Electrónico:	andrearce30@gmail.com		**Número Telefónico:**	3058172700	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7157-2024	**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	184	0	21729	$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3998136**	**TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS**					

© Siasur - 2025

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	$ 3998136	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	$ 3998136	2815

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 1999068
2	NOVIEMBRE	$ 3998136
3	DICIEMBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5997204	**$ 13993476**	**$ 9995340**	**$ 3998136**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar investigaciones epidemiológicas de campo (iec) de eventos de interés en salud pública.	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
2	2. registrar la información de la intervención epidemiológica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
3	3. identificar problemáticas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad.	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
4	4. realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad.	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
5	5. participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato y productos a la sds.	--Participación en comité SIVIGILA en la secretaria distrital de salud con los profesionales del subsistema transmisibles	--Asistencia a SDS
6	6. realizar cruces de información para la verificación de los eventos abordados en la iec de cada variable.	-Se realiza verificación de la base RUAF encontrando mortalidades de los eventos del subsistema transmisibles y se realiza acta para posterior articulación del a Referente del evento EAPV - EPV con el subsistema de EEVV	-Bases de Excel y actas
7	7. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad	-Se realiza inducción de cronograma, utilización de vehículos y participación en las actividades de lavado de manos a los nuevos profesionales que ingresan al subsistema transmisibles	--Explicación de formatos y diligenciamiento de las base

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. realizar Realizar acompañamiento técnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui y upgds.	-Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública	-Formato de acta
9	9. realizar búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública de la upgds públicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	-Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública	-formato de acta
10	10. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-Se realiza entrega de documentos en físico y envió de documentos digitales	--Formatos de actas, lista de asistencia, Excel, Word, Drive y correo.
11	11. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur e.s.e	-se realiza entrega de documentos en físico y envió de documentos digitales de las actividades realizadas mensualmente	-Formatos de actas, lista de asistencia, Excel, Word, Drive y correo
12	12. participar de las actividades asignadas por la coordinación pic.	-Asistencia a comité SIVIGILA, transmisibles y demás asistencias técnicas convocadas o solicitadas bajo las diferentes modalidades desde SDS	-Actas y listados de asistencia
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia a comités y asistencias técnicas convocadas o solicitadas bajo las diferentes modalidades desde SDS	-Formatos de actas, lista de asistencia, Excel, Word, Drive y correo

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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	81604534	-		
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1599254	$ 255881	**$ 255900**
Salud		COMPENSAR		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	96670187705

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANDREA ESTEFANIA ARCE CELI	2024-12-12 13:48:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2024-12-13 15:18:44
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-13 19:42:06
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-01-17 15:39:54

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

© Siasur - 2025