

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-02-01	Hasta:	2025-02-28
Nombre del Contratista:	JENNIFER DANNY CARVAJAL DUCON		Número de Documento:	1015398733
Correo Electrónico:	dannycarvajalsuroccidente@gmail.com		Número Telefónico:	3202023315
Nombre del Supervisor:	DIANA YANIRA CHIMBI ROJAS	Cargo:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	Código Grado: - 243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8049-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2737
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07VAN614	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS CANDELARIA I	\$5843274	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5843274	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATROPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2024-11-15		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-12-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP	
1	2024-12-31	2025-02-28	1	\$ 11686548	48	
2	2024-12-31	2025-01-13	2	\$ 0	0	
3	2024-12-31	2025-02-28	3	\$ 11686548	48	
4	2024-12-31	2025-01-09	4	\$ 0	2962	
5	2025-01-01	2025-01-09	5	\$ 0	0	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar		
1		NOVIEMBRE		\$ 3116413		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	DICIEMBRE	\$ 5843274	
3	ENERO	\$ 5843274	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9544014	\$ 32917110	\$ 14802961	\$ 18114149
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar y participar en las asistencias técnicas distritales, reuniones de seguimiento técnico a la ejecución del contrato interadministrativo entre la Subred y el FFDS, presentación de preauditoria y/o asistencia técnica del PNCT.	-Participación activamente de las actividades programadas por la sub red sur y FFDS 14/02/2025 reunión SDS auditoria de seguimiento a las acciones.14/02/2025 Reunión SDS acciones realizadas por las subredes 14/02/2025 asistencia a comité distrital programa TB	-Soporte listado de Asistencia, actas según actividades realizadas
2	2. Realizar Asistencia a reuniones del Comité de Evaluación de Casos Especiales CERCET, entre otras definidas desde el nivel central.	-Participación reunión CERCET 07/02/2025	-Soporte listado de Asistencia, Actas de articulación
3	3. Apoyar el seguimiento técnico y administrativo como apoyo a la supervisión, de los contratos y convenios que le sean asignados.	-Participación a todas las reuniones	-Soporte listado de Asistencia Actas
4	4. Realizar acompañamiento a las reuniones, espacios de participación (institucionales, sectoriales, intersectoriales o comunitarias) o actividades relacionadas con el Programa de Tuberculosis y Lepra.	05/02/2025 Unidad de análisis de mortalidad VIH - TB	-Soporte listado de Asistencia.
5	5. Apoyar la respuesta oportuna y de calidad a solicitudes internas o externas, peticiones ciudadanas, de entes de control o informes periódicos, que haya lugar relacionados con el Programa de Tuberculosis y Lepra.	-Realizo el seguimiento de preauditoria a los productos realizados por profesionales de la línea 1	-Soporte listado de Asistencia
6	6. Realizar Otras actividades de gestión administrativa del contrato: elaboración de cronograma, plan de acción, entrega de cuenta de cobro, entre otras.	Se realizo elaboración y proyección de plan de acción t cronograma mes de diciembre-Elaboración y presentación de cuenta de cobro diciembre mediante plataforma SIASUR -DRIVE - PLATAFORMA SIASUR	-PLATAFORMA SIASUR -DRIVE
7	7. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar el acompañamiento y fortalecer al equipo profesional en las articulaciones realizadas en las diferentes IPS, con el fin de tener respuesta efectiva y aceptación del programa TBC y fortalecer los procesos de atención en los usuarios	-Soporte listado de Asistencia, Acta

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	\$ 5843274
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	ENERO	2025	01	08	8383108410	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CUATROPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 2337310	\$ 373970	\$ 374000
Salud					SALUD TOTAL		\$ 292164	\$ 292200
ARL				3	SURA		\$ 56937	\$ 57000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 678335	\$ 723200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	458200210615

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER DANNI CARVAJAL DUCON	2025-02-22 19:58:05
RECHAZADO SUPERVISOR	DIANA YANIRA CHIMBI ROJAS	2025-02-25 10:26:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER DANNI CARVAJAL DUCON	2025-02-25 15:13:57
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER DANNI CARVAJAL DUCON	2025-02-25 15:15:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER DANNI CARVAJAL DUCON	2025-02-25 15:33:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER DANNI CARVAJAL DUCON	2025-02-25 15:34:47
ACEPTADO SUPERVISIÓN	DIANA YANIRA CHIMBI ROJAS	2025-02-26 09:57:16
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-02-27 12:15:52

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.



DIANA YANIRA CHIMBI ROJAS
ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JENNIFER DANNY CARVAJAL DUCON
No. Identificación: CC1015398733
Dirección: CLL 68 N 105 C 21 CASA
Telefono: 2294104
Correo: dannycarvajal87@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8384112096

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JENNIFER DANNY CARVAJAL DUCON	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1015398733	Periodo de Cotización Salud	febrero de 2025
Número de planilla	8384112096	Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2025
Fecha pago	2025-02-12	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	38447470	Total Pagado	723200
Banco	1023	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	57000	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	374000	1
EPS002	Salud Total EPS	292200	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1015398733
 APELLIDOS Y NOMBRES: JENNIFER DANNY CARVAJAL DUCON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230201	2337309	2337309	2337309	0	292200	0	374000	0	57000	0

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JENNIFER DANNY CARVAJAL DUCON
No. Identificación: CC1015398733
Dirección: CLL 68 N 105 C 21 CASA
Telefono: 2294104
Correo: dannycarvajal87@gmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8383108410

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JENNIFER DANNY CARVAJAL DUCON	Número de Empleados	1
Tipo y número de identificación	CC1015398733	Periodo de Cotización Salud	enero de 2025
Número de planilla	8383108410	Periodo de Cotización Pensión	enero de 2025
Fecha pago	2025-01-08	Número de Administradoras	3
Número de autorización pago	83108410	Total Pagado	723200
Banco	1052	Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	57000	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	374000	1
EPS002	Salud Total EPS	292200	1

TIPO DOC.: CC
 NO. DOCUMENTO: 1015398733
 APELLIDOS Y NOMBRES: JENNIFER DANNY CARVAJAL DUCON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS002	230201	2337309	2337309	2337309	0	292200	0	374000	0	57000	0