

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS



DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2023-07-01	Hasta:	2023-07-31
Nombre del Contratista:	BLANCA DAYSI BARBA RIAÑO		Número de Documento:	1032386189
Correo Electrónico:	daysibar23@gmail.com		Número Telefónico:	3219546772
Nombre del Supervisor:	EDUARDO CASTILLO CASTILLO	Cargo:	PROFESIONAL ESEPCIALIZADO (INGENIERO QUIMICO ESPECIALIZACION) 2 CON	Código Grado:

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5016-2023	Año Contrato:	2023	CDP Contrato Inicial:	1026
Perfil:	TECNOLOGO 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	Porcentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	14207	\$2614088	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2614088	DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHO PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-04-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2023-05-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2023-05-01	2023-07-31	1	\$ 2614088	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	\$ 2614008	2123
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	ABRIL	\$ 2614088	
2	MAYO	\$ 2614088	
3	JUNIO	\$ 2614088	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5228256	\$ 10456352	\$ 7842264	\$ 2614088
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. realizar y apoyar visitas de inspeccion, vigilancia y control, toma y envio de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunacion canina y felina en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de tecnico y/o tecnologo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos tecnicos, estandares y plan de accion en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoria tecnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento total de las metas asignadas y de acuerdo al porcentaje de entrega semanal solicitado por la coordinacion de vigilancia de la salud ambiental.	-Vacunacion canina y felina 750 dosis aplicadas en las localidades de Ciudad bolivar y Tunjuelito	Planillas entregadas al lider
2	2. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	Se entrega al lider las planillas que soportan las actividades de vacunacion, en las fechas estipuladas por el mismo	Actas recibidos, con numero de planillas, total de dosis realizadas y localidades
3	3. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	---cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos	---se hace retroalimentación del cronograma del mes de julio y programación del cronograma del mes de agosto.
4	4. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregandolas al lider operativo de las lineas de intervencion donde sea asignado(a).	--dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregandolas al lider operativo de las lineas de intervencion donde sea asignado(a).	--actividad no solicitada por el lider para el mes a certificar, no se atendieron derechos de petición durante este periodo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. 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.	--ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas y/o plan de mejoramiento de acuerdo a recomendaciones recibidas	no se generaron planes de mejora en este periodo a certificar
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	--cumplir con la disponibilidad prestada	--actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	---adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	---actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar
8	8 las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y del pic.	-las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y del pic.	---actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar

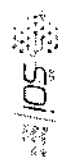
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL						
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	4508707227	
2023	JUNIO	2023	07	17		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHO PESOS	
Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social			Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes
Pensionado		NO			\$ 1160000	\$ 185600
Salud		COMPENSAR				\$ 145000
ARL		3				\$ 28258
Caja de Compensación		SI			Total	\$ 336655
INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870486430



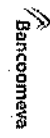
BLANCA DAYSI BARBA RIAÑO
1032386189



EDUARDO CASTILLO CASTILLO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 (INGENIERO QUIMICO CON ESPECIALIZACION)



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



TIPO IDENTIFICACIÓN:		NOMBRE Y RAZÓN SOCIAL:		CÉDULA DE CIUDADANÍA:		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		CÓDIGO DE REGISTRO:		BLANCA DAVIS GUZMÁN SUÑO		DÍAS DE MORA:		MES:		AÑO:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995255113	
DIRECCIÓN:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		CÓDIGO DE REGISTRO:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		DÍAS DE MORA:		MES:		AÑO:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995255113	
TIPO APORTANTE:		22 INDEPENDIENTE		DIRECCIÓN DE LA EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONÓMICA:		ACTIVIDAD ECONÓMICA:		DÍAS DE MORA:		MES:		AÑO:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995255113	
FORMA DE PAGO:		PAGO APORTES SALUD, SEGURO Y OBRAS PREVISIONALES (FAMILIA)		CÓDIGO DE REGISTRO:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		CÓDIGO DE REGISTRO:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		DÍAS DE MORA:		MES:		AÑO:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995255113	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		CÓDIGO DE REGISTRO:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		DÍAS DE MORA:		MES:		AÑO:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995255113	
CÓDIGO:		5-14		CÓDIGO:		5-14		CÓDIGO:		5-14		DÍAS DE MORA:		MES:		AÑO:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995255113	
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		CÓDIGO DE REGISTRO:		BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL		DÍAS DE MORA:		MES:		AÑO:		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995255113	

ADMINISTRACIÓN		TOTAL APORTES A PENSION		APORTES VOLUNTARIOS		SOLICITUD		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO	
CÓDIGO	CONTRIBUYENTE	Nº	COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR
5-14	COLPENSAS	1	1	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000
TOTAL													

ADMINISTRACIÓN		TOTAL APORTES A SALUD		LICENCIA MATERNO INFANTIL		SALUD A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO	
CÓDIGO	CONTRIBUYENTE	Nº	COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR
5-14	COLPENSAS	1	1	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000
TOTAL															

ADMINISTRACIÓN		TOTAL APORTES A RESERVA PROVISIONALES		INCAPACITADO POR ENFERMEDAD		SALUD A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTAL		VALOR PAGADO	
CÓDIGO	CONTRIBUYENTE	Nº	COTIZANTES	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR
5-14	COLPENSAS	1	1	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000	1.180.000
TOTAL															

TOTAL \$ 358.900

24/7/23, 09:59

Editar



UTC-59:59.57
DAVIS BARBA RIVERO

Buscar...

Encontrar	Ver contrato
-----------	--------------

Ver contrato

Cancelar

Exhibición de la Entidad Estatal

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Proveedor Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de

códigos de autorización?

SI No

Id de pago Número de factura Fecha de emisión Fecha de recepción Valor total de la factura Estado

Información presupuestal

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato

Información del Contrato