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:**	2024-02-01	**Hasta:**	2024-02-29	
Nombre del Contratista:	ADRIANA KATHERINE MARTIN JIMENEZ		**Número de Documento:**	1030683605	
Correo Electrónico:	KATHERIINE.MARTIN@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3143082096	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4996-2023	**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	Procetaje(%) 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 OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2023-03-27			**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	$ 2533575	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 2614008	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 2614088	2454

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3324438	2827
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3324438	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 5938526	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 4631482	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 951869	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 355175	675

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 355175
2	ABRIL	$ 2614088
3	MAYO	$ 2614088
4	JUNIO	$ 2614088
5	JULIO	$ 2614088
6	AGOSTO	$ 2614088
7	SEPTIEMBRE	$ 3324438
8	OCTUBRE	$ 3324438
9	NOVIEMBRE	$ 3324438
10	DICIEMBRE	$ 2614088
11	ENERO	$ 3324438

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5663944	**$ 31951543**	**$ 29337455**	**$ 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 canian 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.	-Realizar vacunación canina y felina en las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito.	-Planillas de vacunación antirrábica a caninos y felinos de las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito. Acta de reunión con la entrega semanal de las planillas y consolidados de vacunación.
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.	-Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos.	-Planillas de vacunación antirrábica a caninos y felinos de las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito, actas de reunión y listados de asistencia a reuniones.
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.	- Cumplimiento del cronograma del mes de Marzo del 2024 en los formatos establecidos y retroalimentación del mes de Febrero 2024
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.	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar.
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 lider operativo.	-Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento de acuerdo a recomendaciones recibidas.	-Actas de reunión de la línea y listados de asistencia a reuniones.
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Cumplir con la disponibilidad asignada.	-Actividad no solicitada por el líder para el mes a certificar.
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos Planillas de vacunación antirrábica a caninos y felinos de las localidades de Ciudad Bolívar y Tunjuelito.	-Acta de reunión con la entrega semanal de las planillas y consolidados de vacunación.
8	8 las demas acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	-Realizar las 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	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	$ 3324438
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9462854778	-		
2024	**ENERO**	**2024**	**02**	**12**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1329775	$ 212764	**$ 237400**
Salud		SÁNITAS		$ 166222	**$ 185500**
ARL	3	SURA		$ 32393	**$ 36300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 385927**	**$ 459200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24104345036

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA KATHERINE MARTIN JIMENEZ	2024-02-25 18:01:15
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-02-26 13:18:04
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA KATHERINE MARTIN JIMENEZ	2024-02-26 21:17:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ADRIANA KATHERINE MARTIN JIMENEZ	2024-02-26 21:21:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-02-27 08:12:15
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-02-27 19:00:14

SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© 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 1030683605		MARTIN JIMENEZ ADRIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 44 sur 72 M 63	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
2024-01	2024-01	448173649	9462854778	I	2024/02/02	2024/02/12	BANCO CAJA SOCIAL	10	$459,200

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)					$1,470,000	$235,200			$1,470,000	$183,800			$0	$0			$1,470,000	$35,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,470,000	$235,200			$1,470,000	$183,800			$0	$0			$1,470,000	$35,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,470,000	$235,200			$1,470,000	$183,800			$0	$0			$1,470,000	$35,900		$0	$0
1	CC	1030683605	MARTIN ADRIANA	25-14	30	$1,470,000	$235,200	EPS005	30	$1,470,000	$183,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,470,000	$35,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,470,000	$235,200			$1,470,000	$183,800			$0	$0			$1,470,000	$35,900		$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 1030683605		MARTIN JIMENEZ ADRIANA KATHERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 44 sur 72 M 63	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
2024-01	2024-01	448173649	9462854778	I	2024/02/02	2024/02/12	BANCO CAJA SOCIAL	10	$459,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,200	$2,200	$0	$237,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$235,200	$2,200	$0	$237,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,900	$400	$0	$36,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$35,900	$400	$0	$36,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$183,800	$1,700	$0	$185,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$183,800	$1,700	$0	$185,500
TOTAL				1	$454,900	$4,300	$0	$459,200

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? Si 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		
☐	CUENTA ABRIL CTO4996-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO4996-2023.pdf	CUENTA MARZO CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO4996-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 4996-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO 4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO4996-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO4996-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO4996-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO4996-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO4996-2023.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO4996-2023.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO4996-2023.pdf	CUENTA ENERO CTO4996-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo