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:	JORGE ENRIQUE ESCOBAR JIMENEZ		**Número de Documento:**	19467135	
Correo Electrónico:	jeescobar62@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103455870	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5324-2023	**Año Contrato:**	2023	**CDP Contrato Inicial:**	1026
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
K31PI	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**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2023-03-30		**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	$ 2701650	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3780978	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3998136	2827

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2023-10-01	2023-11-30	5	$ 3998136	3089
6	2023-11-01	2024-01-31	6	$ 7996272	3518
7	2024-01-01	2024-02-15	7	$ 5997204	224
8	2024-02-01	2024-03-06	8	$ 1455843	620
9	2024-02-01	2024-03-06	9	$ 543225	675

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 2824770
3	MAYO	$ 3780846
4	JUNIO	$ 3998136
5	JULIO	$ 3998136
6	AGOSTO	$ 3998136
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 43132065**	**$ 39133929**	**$ 3998136**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	1. realizar y/o acompañar visitas de inspeccion, vigilancia y control sanitario, toma y envio de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada que le sean designadas, apoyar las jornadas de vacunacion canina y felina a las que sea requerido, y afines al perfil profesional ingeniero quimico, 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 (sds), brindando asesoria tecnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institucion	- Se realizo las siguientes actividades de IVC: IVC a Microempresas y Pequeñas Empresas: 7, IVC a Tintorerías: 1, IVC a establecimientos de mantenimiento automotriz de menos de 20 trabajadores: 16,IVC a Estaciones de Servicio : 1 , IVC a industria del plástico de menos de 20 trabajadores: 1, IVC a industria de la madera de menos de 20 trabajadores:7, IVC a establecimientos que utilicen como materia prima el metal de menos de 20 trabajadores: 8, IVC a establecimientos que utilicen como materia prima el cuero de menos de 20 trabajadores: 2, IVC a depòsitos de construcciòn de material de menos de 20 trabajadores: 18, IVC a establecimiento terminado: 4, IVC a Industria textil de menos de 20 trabajadores: 8,IVC a lavanderías de menos de 20 trabajadores: 1,IVC industria extractiva: 2, IVC a fàbricas de autopartes:1. Fortalecimientos de capacidades: 2	- Se entregaron 72 actas de IVC SQ01S, 4 actas ET01S y 2 fortalecimientos de capacidades .
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 realiza informe semanal de las actividades de IVC a los establecimientos asignados y ejecutados y el porcentaje de cumplimiento.	- Se entrega el informe al líder de la línea de seguridad quìmica de las actividades realizadas de IVC en la localidad de Usme.
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.	- Se realiza la retroalimentaciòn del cronograma del mes de febrero de 2024, de acuerdo a las actividades realizadas y se proyecto el cronograma del mes marzo de 2024	- Cronograma actualizado del mes de febrero de 2024 de acuerdo a las actividades realizadas y proyecciòn del cronograma del mes de marzo de 2024 en el drive respectivo.
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).	- Se atendió un derecho de peticiòn por aplicativo, con radicado 84299 del 01-12-2023.	- Se envió informaciòn y respuesta por correo electrònico al líder de la línea con la fecha de la visita, numero del acta y concepto sanitario
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	- Se formulo plan de acciones correctivas relacionadas con la caligrafía. Revisiòn y correcciòn de actas que presente inconsistencias.	- Acta de seguimiento con la líder operativo.
6	6. cumplir con la disponobilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e	- Actividad no programada para el mes a certificar	- Por tal motivo no se presenta ningùn producto
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	- Se realiza la preauditoria y revisiòn de los soportes a certificar, en cada entrega a los líderes operativos.	- Acta de preauditoria de los lìderes operativos en donde se evidencia el ajuste a las inconsistencias encontradas
8	8 las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	- No se convocó a ninguna actividad adicional.	- Por tal motivo no se presenta ningùn producto

© 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	74752291	-		$ 3998136
2024	ENERO	2024	02	14				
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	**$ 257400**
Salud		SÁNITAS		$ 199907	**$ 201100**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 497800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800433049

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JORGE ENRIQUE ESCOBAR JIMENEZ	2024-02-24 20:02:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-02-24 20:18:47
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-02-26 15:01:17



SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19467135	JORGE ENRIQUE ESCOBAR JIMENEZ	Calle 141 No. 7 B - 73 int. 1 apto 401	3103455870	jeescobar62@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	14/02/2024	74752291	$497.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	200.000	0		0		0	6	1.100	0	201.100	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	256.000	0	0	0	0	6	1.400	0	257.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	39.000				39.000	6	300	39.300			390	39.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	201.100
Pensión	1	256.000	257.400
Riesgos Laborales	1	39.000	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	495.000	497.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	19467135	JORGE ENRIQUE ESCOBAR JIMENEZ	Calle 141 No. 7 B - 73 int. 1 apto 401	3103455870	jeescobar62@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-01	2024-01	I	14/02/2024	74752291	$497.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	19467135	ESCOBAR JIMENEZ JORGE ENRIQUE	59	0			N																	25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS005	1.600.000	200.000	14-11	1.600.000	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

Datos guardados

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		
☐	CUENTA DE MARZO CTO 5324-2023.pdf	CUENTA DE MARZO CTO 5324-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE ABRIL CTO 5324-2023.pdf	CUENTA DE ABRIL CTO 5324-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE MAYO CTO 5324-2023.pdf	CUENTA DE MAYO CTO 5324-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JUNIO CTO 5324-2023.pdf	CUENTA DE JUNIO CTO 5324-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE JULIO CTO 5324 -2023.pdf	CUENTA DE JULIO CTO 5324 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE AGOSTO CTO 5324 -2023.pdf	CUENTA DE AGOSTO CTO 5324 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE SEPTIEMBRE CTO 5324 - 2023.pdf	CUENTA DE SEPTIEMBRE CTO 5324 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE OCTUBRE CTO 5324 -2023.pdf	CUENTA DE OCTUBRE CTO 5324 -2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE NOVIEMBRE CTO 5324-2023.pdf	CUENTA DE NOVIEMBRE CTO 5324-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE DICIEMBRE CTO 5324-2023.pdf	CUENTA DE DICIEMBRE CTO 5324-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE ENERO CTO 5324-2023.pdf	CUENTA DE ENERO CTO 5324-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >