| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2024-04-01 | **Hasta:** | 2024-04-30 | |
| **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 |
| 10 | 2024-03-01 | 2024-05-31 | 10 | $ 7842264 | 763 |

| **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 |
| 12 | FEBRERO | $ 2614088 |
| 13 | MARZO | $ 2614088 |
| 14 | ABRIL | $ 2614088 |

| **VALOR INICIAL DEL CONTRATO** | **VALOR TOTAL DEL CONTRATO** | **PAGOS REALIZADOS** | **SALDO DEL CONTRATO** |
|---|---|---|---|
| **$ 5663944** | **$ 39793807** | **$ 37179719** | **$ 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 Mayo del 2024 en los formatos establecidos y retroalimentación del mes de Abril 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 decepcionadas 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 | $ 2614088 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9464454322 | - | | |
| 2024 | MARZO | 2024 | 04 | 08 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA 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 | $ 1300000 | $ 208000 | **$ 209100** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 162500 | **$ 163400** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 31668 | **$ 31900** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 377286** | **$ 404400** |

## 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 | 2024-04-26 11:40:04 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO | 2024-04-26 21:09:31 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | ADRIANA KATHERINE MARTIN JIMENEZ | 2024-04-26 23:32:58 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO | 2024-04-27 08:18:12 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2024-04-27 16:29:50 |
| INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA | CLAUDIA MARCELA CACERES POVEDA | 2024-05-15 12:35:55 |



**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 |
| 2024-03 | 2024-03 | 559563396 | 9464454322 | I | 2024/04/02 | 2024/04/08 | BANCO CAJA SOCIAL | 6 | $404,400 |

**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)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1030683605 | MARTIN ADRIANA | 25-14 | 30 | $1,300,000 | $208,000 | EPS005 | 30 | $1,300,000 | $162,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $1,300,000 | $31,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,300,000 | $208,000 | | | $1,300,000 | $162,500 | | | $0 | $0 | | | $1,300,000 | $31,700 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

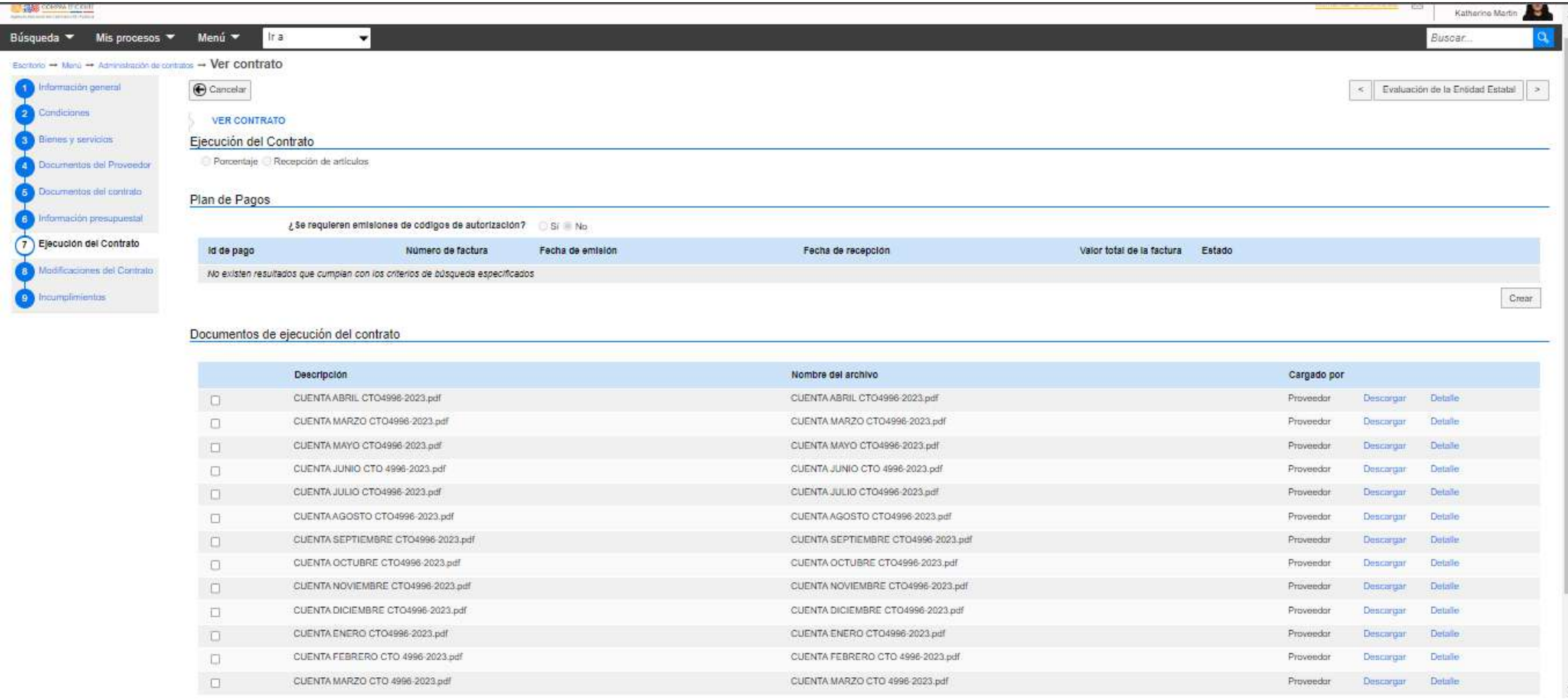
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1030683605 | | MARTIN JIMENEZ ADRIANA KATHERINE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | calle 44 sur 72 M 63 | BOGOTA-BOGOTA 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 |
| 2024-03 | 2024-03 | 559563396 | 9464454322 | I | 2024/04/02 | 2024/04/08 | BANCO CAJA SOCIAL | 6 | $404,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $1,100 | $0 | $209,100 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $208,000 | $1,100 | $0 | $209,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $31,700 | $200 | $0 | $31,900 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $31,700 | $200 | $0 | $31,900 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $900 | $0 | $163,400 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $162,500 | $900 | $0 | $163,400 |
| TOTAL | | | | 1 | $402,200 | $2,200 | $0 | $404,400 |


Katherine Martin
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
CUENTA FEBRERO CTO 4996-2023.pdf CUENTA FEBRERO CTO 4996-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MARZO CTO 4996-2023.pdf CUENTA MARZO CTO 4996-2023.pdf Proveedor Descargar Detalle

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

5DpC6KEfLX

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. certifica que:

Adriana Katherine Martin Jimenez

1030683605

## Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

**SARLAFT LA/FT-SICOF -PTEE**

**40 horas**

GLORIA LIBIA POLANIA AGUILLÓN
Jefe Oficina Asesora de Desarrollo Institucional
Oficial de Cumplimiento Principal SARLAF LA/FT- SICOF -PTEE

El presente se otorga el: abril 26, 2024

Vigencia de 2 años

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

BOGOTÁ