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:**	2024-05-01	**Hasta:**	2024-05-31	
Nombre del Contratista:	JEFFERSON DIAZ CARDONA		**Número de Documento:**	9872258	
Correo Electrónico:	DIAZCARDONA.JEFFERSON@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3105066539	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4917-2023	**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	2023-03-27			**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	$ 3418707	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3694062	2123
3	2023-08-01	2023-09-30	3	$ 3998136	2454

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
4	2023-09-01	2023-10-31	4	$ 3889491	2827
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
10	2024-03-01	2024-05-31	10	$ 11994408	763

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 543225
2	ABRIL	$ 3541827
3	MAYO	$ 3693930
4	JUNIO	$ 3998136
5	JULIO	$ 3998136
6	AGOSTO	$ 3889491
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 3998136
12	FEBRERO	$ 3998136
13	MARZO	$ 3042060
14	ABRIL	$ 3998136
15	MAYO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 55647969**	**$ 54691893**	**$ 956076**

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 ambiental o 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 (sds), brindando asesoria tecnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institucion.	Actividades asignadas para el periodo a certificar 61, distribuidas de la siguiente manera: • ivc a establecimientos de estética ornamental 47 actividades en la localidad ciudad bolívar , • Fortalecimiento de capacidades para el sector belleza 2 actividades • Operativos a establecimientos 5 • ivc a establecimientos de tatuajes y piercing 2 • establecimientos terminados 5	se entregan 61 actividades asignadas para el periodo a certificar , distribuidas de la siguiente manera:• ivc a establecimientos de estética ornamental 47 actividades en la localidad ciudad bolívar , • Fortalecimiento de capacidades para el sector belleza 2 actividades • Operativos a establecimientos 5 • ivc a establecimientos de tatuajes y piercing 2 • establecimientos terminados 5
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 actividades de ivc a los establecimientos asignados y ejecutadas, distribuidas por % de cumplimiento.	se entrega informe desarrollado con el líder de la línea seguridad química de la localidad asignada y operativos del sector belleza en otras localidades con reporte semanal de las actividades realizadas de ivc.
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 retroalimentación del cronograma del mes de mayo 2024 de las actividades programadas y las observaciones de numero de acta y dirección, se realiza programación de actividades para el mes de junio de las actividades asignadas para desarrollar durante este mes	se realiza entrega de la retroalimentación del cronograma del mes de mayo en le drive asignado para este proceso, se realiza la programación para ejecutar en el mes de junio de las actividades asignadas para realizar visita de ivc según distribución.
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 realiza atención y seguimiento a las solicitudes de visita de levantamiento de medida sanitaria radicadas por los propietarios de establecimientos , se atendieron solicitudes de visita radicadas en la plataforma negocios saludables negocios rentables en especial para el punto crítico de estética ornamental.	se entrega reporte de desarrollo de actividad de levantamiento de medida sanitaria a establecimiento estética ornamental para dar respuesta al peticionario por actividades ejecutadas
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.	actividad no aplica para el periodo a certificar ya que no se asignó disponibilidad	Actividad no aplica para el periodo a certificar ya que no se asignó disponibilidad
6	6. cumplir con la disponobilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	actividad no aplica para el periodo a certificar ya que no se asignó disponibilidad	Actividad no aplica para el periodo a certificar ya que no se asignó disponibilidad
7	7. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.8 las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	Se realiza recepción de las actas de visita y papelería requería asignada para el desarrollo de las metas asignadas para el mes, 60 actas de visita IVC y actas de la norma ley 1335 de 2009, se realiza custodia de esta documentación y se realiza entrega de las actas anuladas, se entregan los soportes acordes a las indicaciones recibidas de diligenciamiento.	entrega de soportes asignados a los lideres de la línea seguridad química acorde a las indicaciones recibidas de diligenciamiento, y acciones de recepción.

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	$ 3998136
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	76536854	-		
2024	ABRIL	2024	04	29				
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	PORVENIR	$ 1599254	$ 255881	$ 256000
Salud		SURA		$ 199907	$ 200000
ARL	3	SURA		$ 38958	$ 39000
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	$ 495000

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	70623697892

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEFFERSON DIAZ CARDONA	2024-05-25 14:51:26
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-05-25 20:16:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEFFERSON DIAZ CARDONA	2024-05-29 11:05:18
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-05-29 21:19:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEFFERSON DIAZ CARDONA	2024-05-30 11:50:43
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-05-30 12:22:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JEFFERSON DIAZ CARDONA	2024-05-30 12:48:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-05-30 18:02:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-05-31 13:06:04
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	2024-06-17 14:39:16

© Siasur - 2024

SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

© Siasur - 2024

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	9872258	JEFFERSON DIAZ CARDONA	TV 23A 47 40 SUR	8404419	diazcardona.jefferson@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	
2024-04	2024-04	I	29/04/2024	76536854	$495.000	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	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	0	0	39.000			390	39.000	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	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	39.000	39.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	495.000	495.000

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
CC	9872258	JEFFERSON DIAZ CARDONA		TV 23A 47 40 SUR	8404419	diazcardona.jefferson@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2024-04	2024-04	I	29/04/2024	76536854	$495.000	

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	9872258	DIAZ CARDONA JEFFERSON	59	0			N																	230301	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS010	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 26-31 MARZO CTO-4917-2023..pdf	CUENTA 26-31 MARZO CTO-4917-2023..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO-4917-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO-4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO-4917-2023.pdf	CUENTA MAYO CTO-4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO-4917-2023.pdf	CUENTA JUNIO CTO-4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO-4917-2023.pdf	CUENTA JULIO CTO-4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO-4917-2023.pdf	CUENTA AGOSTO CTO-4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE CTO-4917-2023.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO-4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO-4917-2023.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO-4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE_2023 - CTO 4917-2023.pdf	DOCUMENTOS SOPORTE NOVIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE_2023 - CTO 4917-2023.pdf	DOCUMENTOS SOPORTE DICIEMBRE 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

	METAS CONSOLIDADO ENERO 2024.xlsx (Archivado)	METAS CONSOLIDADO ENERO 2024.xlsx	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO_2024 - CTO 4917-2023.pdf	DOCUMENTOS SOPORTE ENERO 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO_2024 - CTO 4917-2023.pdf	CUENTA FEBRERO_2024 - CTO 4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO_2024 - CTO 4917-2023..pdf	CUENTA MARZO_2024 - CTO 4917-2023..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL_2024 - CTO 4917-2023.pdf	CUENTA ABRIL_2024 - CTO 4917-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

F8avcER9bB

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

JEFFERSON DIAZ CARDONA

9872258

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 11, 2024

Vigencia de 2 años

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

BOGOTÁ