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:	RAMIRO ANDRES FLOREZ ORTIZ		**Número de Documento:**	13874092	
Correo Electrónico:	florezortiz@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3008286228	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4919-2023	**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	$ 3875016	1551
2	2023-07-01	2023-08-31	2	$ 3998268	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
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	$ 3998136
3	MAYO	$ 3998136
4	JUNIO	$ 3976407
5	JULIO	$ 4019865
6	AGOSTO	$ 3998136
7	SEPTIEMBRE	$ 3998136
8	OCTUBRE	$ 3998136
9	NOVIEMBRE	$ 3998136
10	DICIEMBRE	$ 3998136
11	ENERO	$ 3998136
12	FEBRERO	$ 3998136
13	MARZO	$ 3998136
14	ABRIL	$ 3998136
15	MAYO	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8662485	**$ 56517129**	**$ 56517129**	**$ 0**

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 apoyar visitas de inspeccion, vigilancia y control, toma y envio de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, realizar vacunacion canina y felina, realizar control vectorial, observacion y seguimiento al animal agresor, verificacion de las condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales, al perfil profesional de medico veterinario 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 de las metas asignadas por la institucion.	supermercado intermedio , Supermercados, establecimientos terminados , expendio de carne, restaurantes, operativos de alimentos, inducción lineamientos, muestreo de alimentos, plaza de mercado, depósitos de alimentos. fortalecimiento de capacidades en buenas practicas de manufactura, expendios de pescado, capacitación invima, publicidad.	supermercado intermedio 7, Supermercados 2, establecimientos terminados 5 , expendio de carne 9, restaurantes 25, operativos de alimentos 5, inducción lineamientos 0, muestreo de alimentos 0, plaza de mercado 0, depósitos de alimentos 0. fortalecimiento de capacidades en buenas practicas de manufactura 0, expendios de pescado 0, capacitación invima 2, publicidad 0.
2	2. ejecutar las acciones del proceso que van encaminadas a realizar un seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresion por animal potencialmente transmisores de rabia que son notificados a traves del sivigila.	no se programó esta actividad para el mes a certificar	no se programó esta actividad para el mes a certificar
3	3. revisar fichas de notificacion de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia. (evento cod ins. 300), ficha de notificacion: rabia humana. (evento cod ins. 670), ficha de notificacion: rabia animal. (evento cod ins. 650) o en aplicativo sivigila.	no se programó esta actividad para el mes a certificar	no se programó esta actividad para el mes a certificar
4	4. 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.	Entrega de soportes físicos actas de IVC y actas de reunión de acuerdo a la Línea de intervención, productos presentados con atributos de calidad, oportunidad y veracidad total de metas programadas	Actas de IVC, listados de reunión, cronograma de actividades
5	5. 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 cronograma del mes de junio; se retroalimenta el mes de mayo.	cronograma proyección mes junio y se retroalimenta mes de mayo en drive
6	6. 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).	No se asignan derechos o solicitudes para el período	No se asignan derechos o solicitudes para el período
7	7. 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.	No aplica para el período a certificar.	No aplica para el período a certificar.
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	No aplica para el período a certificar.	no se programó esta actividad para el mes a certificar

9	9. adherirse al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	actividades preauditorias; actividades gestion documental; orden de actas que se van entregando	actividades preauditorias; actividades gestion documental; orden de actas que se van entregando
10	10 las demas acciones que se requierean de acuerdo a las necesidades de la institucion y del pic.	Asiste a las capacitaciones y reuniones de los convenios PIC	Listados de asistencias, Drive y plataformas de capacitación

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**	1063746841	-		
2024	**ABRIL**	**2024**	**05**	**15**				

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	**$ 255900**
Salud		COMPENSAR		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	SURA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	3900150222

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	RAMIRO ANDRES FLOREZ ORTIZ	2024-05-26 17:24:52
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-05-26 17:40:55
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-05-27 10:19:43
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



SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-26, 04:18:12 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1063746841

Periodo Cotización: abril de 2024 **Periodo Servicio:** abril de 2024

PAGADO 15/05/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RAMIRO ANDRES FLOREZ ORTIZ		
Documento	CC13874092	**Dirección**	CARRERA 79 D N 10 D 95
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3008286228
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 13874092	RAMIRO ANDRES FLOREZ ORTIZ	59	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.599.254	$ 255.900	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.599.254	$ 200.000	2,436	$ 1.599.254	$ 39.000	(CCF24) COMPENSAR CCF	$ 1.599.254	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.599.254	$ 1.599.254	$ 1.599.254	$ 1.599.254	$ 255.900	$ 200.000	$ 39.000	$ 32.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 526.900	$ 0	$ 526.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

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? Si No

identificación de pago	numero 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 MARZO CTO 5493-2022.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO CTO 5493-2022.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO 4919-2023.pdf	CUENTA MARZO CTO 4919-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO 4919-2023.pdf	CUENTA ABRIL CTO 4919-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 4919-2023.pdf	CUENTA MAYO 4919-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO-4919-2023 (1).pdf	CUENTA JUNIO-4919-2023 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 4919-2023 .pdf	CUENTA JULIO 4919-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO CTO 4919-2023 .pdf	CUENTA AGOSTO CTO 4919-2023 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 4919-13874092 .pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 4919-13874092 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 4919-13874092 .pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 4919-13874092 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 4919-13874092.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 4919-13874092.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 4919-13874092 .pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 4919-13874092 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO-4919-13874092.pdf	CUENTA ENERO CTO-4919-13874092.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA FEBRERO 2024 CTO-4919-2023.pdf (Archivado)	CUENTA FEBRERO CTO-4919-13874092.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO CTO-4919-13874092.pdf (Archivado)	CUENTA MARZO CTO-4919-13874092.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO 4919-2023.pdf	CUENTA FEBRERO 2024 - CTO 4919-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2024 - CTO 4919 - 2023.pdf	CUENTA MARZO 2024 - CTO 4919 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2024-CTO 4919 - 2023.pdf	CUENTA ABRIL 2024-CTO 4919 - 2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Carga nueva

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >