

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-08-01	Hasta:	2024-08-31	
Nombre del Contratista:	LADY MARCELA RODRIGUEZ BENITEZ		Número de Documento:	1022426479	
Correo Electrónico:	marcelad78@hotmail.com		Número Telefónico:	3022755980	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5634-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428
Perfil:	TECNOLOGO PIC				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) 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		2024-06-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-07-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-07-01	2024-09-15	1	\$ 3921132	1918
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		\$ 2614088	
2		JULIO		\$ 2614088	
3		AGOSTO		\$ 2614088	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5228176		\$ 9149308	\$ 7842264	\$ 1307044
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 inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunación canina y felina en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de técnico y/o tecnólogo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoría técnica 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 coordinación de vigilancia de la salud ambiental.	Realización de jornadas de vacunación antirrábica canina y felina en las localidades de Tunjuelito y Usme.	Entrega de planillas de vacunación antirrábica, de las localidades de Tunjuelito y Usme.	
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.	Presentación y entrega de informes y productos oportunos en los formatos establecidos, vacunación antirrábica canina y felina.	Actas de reunión y listados de asistencia a reuniones. Entrega de planillas diligenciadas con los datos animales inmunizados.	
3	3. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	Se entrega cronograma con la programación correspondiente al mes de Septiembre en la plataforma.	Programación del mes de septiembre y retroalimentación del programa del mes de Agosto.	
4	4. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	No se realizó actividad para este período.	No se realizó actividad para este período.	
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 líder operativo.	No aplica, para el periodo a certificar no se emitieron planos de mejoramiento.	No aplica, para el periodo a certificar no se emitieron planos de mejoramiento.	
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	No se realizó actividad para este período	No se realizó actividad para este período	
7	7. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Entrega de planillas de vacunación de las localidades de Tunjuelito y Usme.	Planillas de vacunación antirrábica con los respectivos procesos de gestión documental.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Disponibilidad para las actividades programadas por la Sub Red Sur.	Disponibilidad para las actividades programadas por la Sub Red Sur.

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	79277962	-			
2024	JULIO	2024	08	13					
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	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000		\$ 208000
Salud					COMPENSAR		\$ 162500		\$ 162500
ARL				3	SURA		\$ 31668		\$ 31700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286		\$ 402200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 550480900084751

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LADY MARCELA RDORIGUEZ BENITEZ	2024-08-23 17:37:58
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-08-23 19:10:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LADY MARCELA RDORIGUEZ BENITEZ	2024-08-24 00:46:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-08-24 06:52:46
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-08-24 09:12:28
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	2024-09-13 08:40:11

Autorizo para que se haga uso de la firma únicamente para el objetivo antes descrito. Y asumo mi responsabilidad por la custodia, reserva y uso de la firma (Conforme con lo previsto en la Resolución 126 del 13 de febrero de 2024)

NOTA: La firma mecánica será para uso exclusivo del aplicativo **SIASUR, MÓDULO DE INFORMES DE ACTIVIDADES DE CONTRATO** de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.



SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022426479	LADY MARCELA RODRIGUEZ BENITEZ		Cll 29c sur # 41 69	2020474	marcelad78@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-07	2024-07	I	13/08/2024	79277962	\$428.200
TOTAL A PAGAR					

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	162.500	0		0		0	0	0	0	162.500	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	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	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	31.700				31.700	0	0	31.700			317	31.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	26.000	0	0	26.000	1

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	162.500	162.500
Pensión	1	208.000	208.000
Riesgos Laborales	1	31.700	31.700
CCF	1	26.000	26.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	428.200	428.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022426479	LADY MARCELA RODRIGUEZ BENITEZ		Cli 29c sur # 41 69	2020474	marcelad78@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-07	2024-07	I	13/08/2024	79277962	10
					TOTAL A PAGAR
					\$428.200

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1022426479	RODRIGUEZ BENITEZ LADY MARCELA	59	0			N																		230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	162.500	14-11	1.300.000	3	31.700	CCF24	1.300.000	26.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1 Información general

2 Condiciones

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Provee...

5 Documentos del contrato

6 Información presupuestal

7 Ejecución del contrato

8 Modificaciones del contr...

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

Identificación 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 Junio 2024 CTO 5634-2024 .pdf	Cuenta Junio 2024 CTO 5634-2024 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	CUENTA JULIO 2024 CTO 5634-2024 .pdf	CUENTA JULIO 2024 CTO 5634-2024 .pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo



hXXOZNWJUf

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

LADY MARCELA RODRIGUEZ BENITEZ

1022426479

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:
ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO INSTITUCIONAL Y PROGRAMA DE
TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

Con una intensidad horaria de : 02 horas

Para constancia se expide:
agosto 23, 2024