

	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:	ANGIE LORENA PEREZ GAMBA			Número de Documento:	1012417025		
Correo Electrónico:	alperezg@correo.udistrital.edu.co			Número Telefónico:	3123372813		
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO		Código Grado:	-	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	5660-2024	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	\$ 4489412		1918	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		JUNIO		\$ 2614088			
2		JULIO		\$ 3182368			
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO	

\$ 5228176		\$ 9717588	\$ 5796456	\$ 3921132
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.	Realizar visitas de Inspección, Vigilancia y Control en la localidad y UPZ asignada, en los diferentes puntos críticos y en las diferentes actividades asignadas. Apoyar proceso de muestreo según fechas asignadas por la SDS en las 3 localidades.		-20 actas de expendios minoristas, 7 actas de preparación, 6 actas de expendios de bebidas alcohólicas, 6 actas de terminado y operativos de alimentos. -Se entrega al laboratorio de SDS las muestras asignadas
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 solicita informe de muestreo por parte de la SDS		-Se envía informe trimestral según los parámetros solicitados
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 lleva de forma ordenada un archivo magnético de fácil consulta y verificación el cronograma proyectado y ejecutado en la línea de alimentos sanos y seguros		-Cronograma en medio magnético del periodo correspondiente retroalimentación cronograma del mes de agosto y proyección cronograma del mes de septiembre
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).	- Responder PQR asignados		- Se da respuesta a PQR asignada
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.	-Desarrollo de pre-auditorias de revisión de actividades desarrolladas llevando medidas de corrección y prevención de errores .		-No se emite plan de mejoramiento para el periodo -No se tiene acciones correctivas o preventivas en el periodo
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Disponibilidad a asistencia en programación de actividades fuera del componente		- Se cuenta con la disponibilidad, pero no se genera esta actividad en el periodo
7	7. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Entrega oportuna de actividades realizadas en los formatos establecidos y lineamientos establecidos para el periodo correspondiente		-Actas de IVC, actas de reunión, listados de entrega de soportes
8	8 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Asistir a reuniones de lineal y del componente		-Listados de asistencia a reuniones programadas por la línea

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	\$ 3182368
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7934072396	-		
2024	JULIO	2024	08	09				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTOOCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208200
Salud					NUEVA EPS		\$ 162500	\$ 162700
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 402700
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	550468200093689	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGIE LORENA PEREZ GAMBA		2024-08-23 22:58:26	
RECHAZADO SUPERVISOR					SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO		2024-08-24 06:43:24	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGIE LORENA PEREZ GAMBA		2024-08-24 11:28:06	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGIE LORENA PEREZ GAMBA		2024-08-24 13:47:16	
RECHAZADO SUPERVISOR					SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO		2024-08-24 14:21:10	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ANGIE LORENA PEREZ GAMBA		2024-08-24 15:08:21	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO		2024-08-24 17:34:18	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-08-27 11:26:59	

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 M. Rodríguez Castaño

**SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO
PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1012417025
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGIE LORENA PEREZ GAMBA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	TRV, 77 I N. 71 D -55 SUR	TELÉFONO: 7193388
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7934072396	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 834509473

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800224808	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 208.200
SUBTOTAL:					1	\$ 208.200
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1	\$ 162.700
SUBTOTAL:					1	\$ 162.700
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA			1	\$ 31.800
SUBTOTAL:					1	\$ 31.800

VALOR SIN MORA:	\$ 402.200
VALOR MORA:	\$ 500
TOTAL PAGADO:	\$ 402.700

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

Datos guardados

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

blank

☐ 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

blank

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta mayo 2024 CTO 5660-2024.pdf (Archivado)	Cuenta mayo 2024 CTO 5660-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio 2024 CTO 5660-2024..pdf	Cuenta Junio 2024 CTO 5660-2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ComprobanteDePago.7934072396.pdf (Archivado)	ComprobanteDePago.7934072396.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio 2024 CTO 5660-2024.pdf	Cuenta Julio 2024 CTO 5660-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>