

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																															
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono	Exonerado SENA e ICBF													
CC 1019034637			GUTIERREZ NEVA INGRI TATIANA				INDEPENDIENTE				PRINCIPAL		cr 2# 24 24 funza		BOGOTA-BOGOTA D.E.		6133301	No													
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																															
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago																			
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco			Dias Mora		Valor														
2024-07	2024-07	838212011		9470417621		I		2024/08/12		2024/08/12		BANCO CAJA SOCIAL			0		\$428,200														
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																															
EMPLEADO				NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES									
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1019034637	GUTIERREZ NEVA INGRI TATIANA																			230201	30	EP5017	30	CCF24	30	14-11	30	30	No
Total		Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019034637		GUTIERREZ NEVA INGRI TATIANA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	cr 2# 24 24 funza	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6133301	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor	
2024-07	2024-07	838212011	9470417621	I	2024/08/12	2024/08/12	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$428,200	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$208,000	\$0	\$0		\$208,000
PROTECCION		230201	800,229,739	0	1	\$208,000	\$0	\$0		\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$31,700	\$0	\$0		\$31,700
ARL SURA		14-11	890,903,790	5	1	\$31,700	\$0	\$0		\$31,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$26,000	\$0	\$0		\$26,000
COMPENSAR		CCF24	860,066,942	7	1	\$26,000	\$0	\$0		\$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$162,500	\$0	\$0		\$162,500
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	1	\$162,500	\$0	\$0		\$162,500
TOTAL					1	\$428,200	\$0	\$0		\$428,200

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

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-07-01	Hasta:	2024-07-31			
Nombre Contratista:	del	INGRI TATIANA GUTIERREZ NEVA		Número de Documento:	1019034637		
Correo Electrónico:	TATIGUVA18@GMAIL.COM			Número Telefónico:	3216221079		
Nombre Supervisor:	del	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5703-2024	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	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	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	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
----------------------------	--------------------------	------------------	--------------------

\$ 5228176	\$ 9149308	\$ 5228176	\$ 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 secretaría 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.	-se ejecutaron desde la línea de alimentos sanos y seguros 21 expendios minoristas, 15 panaderías y/o cafeterías, 10 expendios de bebidas alcohólicas, 4 supermercados, 6 operativos de alimentos, 6 terminados en la localidad de ciudad bolívar, con los lineamientos y formatos de la secretaría distrital de salud.	-actas de ivc de las intervenciones ejecutadas 21 expendios minoristas, 15 panaderías y/o cafeterías, 10 expendios de bebidas alcohólicas, 4 supermercados, 6 operativos de alimentos, 6 terminados, en la localidad de ciudad bolívar
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.	-esta actividad no fue asignada para el mes a certificar	-esta actividad no fue asignada para el mes a certificar
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.	-Realizar retroalimentación del cronograma del mes de julio y proyección de actividades del mes de agosto actualización en las plataformas y formularios digitales	-se realiza entrega de proyección de cronograma para el mes de agosto y se lleva al día el cronograma del mes de julio
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).	-esta actividad no fue asignada para el mes a certificar	-esta actividad no fue asignada 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 líder operativo.	-No cuento con plan de mejoramiento, Asistir a reuniones, socializaciones de seguimientos por parte del líder operativo y la Secretaría Distrital de Salud	-Listado de asistencia de reuniones y capacitaciones, se acata observaciones por parte del líder, dando cumplimiento a mi meta
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No se realiza ninguna actividad	-No se realiza ninguna actividad
7	7. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-se revisan y organizan soportes de acuerdo a instrucciones dadas por los líderes para las actividades realizadas de inspección sanitaria de las visitas realizadas.	-Se revisan y organizan soportes de acuerdo a instrucciones dadas por los líderes para las actividades realizadas de inspección sanitaria de las visitas realizadas.
8	8 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Asistir a las capacitaciones y reuniones de los convenios y de la Secretaría Distrital de Salud	-Listados de asistencia, 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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9468991948	-		\$ 2614088	
2024	JUNIO	2024	07	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1300000	\$ 208000	\$ 208200	
Salud					FAMISANAR		\$ 162500	\$ 162700	
ARL				3	SURA		\$ 31668	\$ 31800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 377286	\$ 402700	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24102150472	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					INGRI TATIANA GUTIERREZ NEVA			2024-07-27 15:07:00	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO			2024-07-28 18:56:55	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-07-29 11:27:08	
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			2024-08-13 15:33:09	

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