

	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 del Contratista:	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ			Número de Documento:	1032463223		
Correo Electrónico:	lauraale_gil@hotmail.com			Número Telefónico:	3114802365		
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO		Código Grado:	-	

DATOS DEL CONTRATO						
No. Contrato:	5711-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428	
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 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	25071	\$4613064	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4613064	CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS					

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	\$ 6919596		1918	
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar			
1		JUNIO		\$ 4613064			
2		JULIO		\$ 4613064			

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

\$ 9226128		\$ 16145724	\$ 9226128	\$ 6919596
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Analizar las muestras para la determinación del contenido de metales pesados y sustancias químicas en muestras biológicas y no biológicas.	Análisis de contenido de metales pesados en muestras de productos de la pesca (Mercurio) y muestras de sangre de menores de edad (Plomo y Mercurio), entregadas en el Laboratorio de Salud Pública.	Acta de actividades realizadas en el mes de Julio. Reportes emitidos por el laboratorio de Toxicología del Laboratorio de Salud Pública .	
2	2. Cumplir compromisos y acuerdos adquiridos durante las reuniones a las que se le cite por parte de la SDS.	Asistencia a la reunión de Seguimiento del proyecto de Vigilancia en salud ambiental - Exposición Sustancias Químicas. Asistencia a las capacitaciones sobre propiedad intelectual y proyecto del grupo de investigación sobre Plomo en cosméticos.	Acta de la reunión realizada. Listado de asistencia a las capacitaciones.	
3	3. Elaborar procedimientos para nuevas metodologías de análisis químico.	Corrección del protocolo e inicio de análisis para la verificación de la metodología de análisis para mercurio en productos de la pesca por el método EPA 7473. Marcado de material de vidrio del área de toxicología. Actualización inventario material de toxicología	Acta de actividades realizadas en el mes de Julio. Hojas de cálculo almacenadas en medio magnético.	
4	4. realizar y/o acompañar visitas de inspección, vigilancia y control sanitario, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada que le sean designadas, apoyar las jornadas de vacunación canina y felina a las que sea requerido, y afines al perfil profesional químico, 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 (sds), brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.	Actividad no programada para el mes a certificar	Actividad no programada para el mes a certificar	
5	5. 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 de actas de revisión de actividades a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur los días 16 y 31 de Julio.	Actas presentadas en medio físico a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. Soportes de las actividades realizadas enviados a los lideres operativos por medio magnético.	
6	6. 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.	Proyección del cronograma del mes de Agosto y retroalimentación diaria del cronograma del mes de Julio.	Cronogramas almacenados en medio magnético.	
7	7. 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).	Actividad no programada para el mes a certificar	Actividad no programada para el mes a certificar	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. 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.	Actividad no programada para el mes a certificar	Actividad no programada para el mes a certificar
9	9. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	Actividad no programada para el mes a certificar	Actividad no programada para el mes a certificar
10	10. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Ingreso de resultados de los análisis realizados en el sistema de información Labvantage. Almacenamiento de los archivos soportes de las actividades realizadas en el mes de Junio en el Drive correspondiente a Vigilancia Exposición Sustancias Químicas.	Acta de actividades realizadas en el mes de Julio. Documentos almacenados en el Drive "Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Exposición Sustancias Químicas", en la carpeta "Determinación Analítica", correspondiente al mes de junio de 2024.
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Actividad no programada para el mes a certificar	Actividad no programada para el mes a certificar

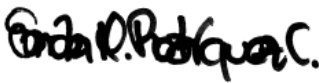
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	78559937	-		\$ 4613064	
2024	JUNIO	2024	07	09					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1845226	\$ 295236	\$ 295600	
Salud					SÁNTAS		\$ 230653	\$ 230900	
ARL				3	SURA		\$ 44950	\$ 45100	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 535521	\$ 571600	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24043103414

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ	2024-07-26 13:30:12
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-07-26 19:17:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ	2024-07-27 18:28:53
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-07-28 18:19:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-07-29 11:28:31
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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032463223	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ		Carrera 81 H 47 B 43 Sur	2998245	lauraagilc@gmail.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 (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-06	2024-06	I	09/07/2024	78559937	TOTAL A PAGAR \$608.700

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	230.700	0		0		0	1	200	0	230.900	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	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	295.300	0	0	0	0	1	300	0	295.600	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	45.000				45.000	1	100	45.100			450	45.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	37.000	1
						100	Total a Pagar 37.100
							No. Afiliados 1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	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	230.700	230.900
Pensión	1	295.300	295.600
Riesgos Laborales	1	45.000	45.100
CCF	1	37.000	37.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	608.000	608.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032463223	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ		Carrera 81 H 47 B 43 Sur	2998245	lauraagilc@gmail.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
2024-06	2024-06	I	09/07/2024	78559937	10
					TOTAL A PAGAR
					\$608.700

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	IOA	IOB	IOG	IOH	IOI	IOJ	IOK	IOL	CONEXIÓN	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	1032463223	GIL CRUZ LAURA ALEJANDRA	59	0		N																				230201	1.845.226	295.300	0	0	0	0	EPS005	1.845.226	230.700	14-11	1.845.226	3	45.000	CCF24	1.845.226	37.000	0	0	0	0	0	

PAGADA



< Evaluat

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
☐	Cuenta Junio 2024 CTO 5711-2024 .pdf	Cuenta Junio 2024 CTO 5711-2024.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
			Borrar	Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >