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:**	2024-10-01	**Hasta:**	2024-10-15	
Nombre del Contratista:	SONIA CAROLINA JAIME ARIZA		**Número de Documento:**	1026300550	
Correo Electrónico:	scarolinajaime14@gmail.com		**Número Telefónico:**	3222277930	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5732-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	1428
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	92	0	21729	$1999068	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1999068**	**UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SESENTA 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	$ 5997204	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	$ 3998136	2358

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 3998136
2	JULIO	$ 3998136

© Siasur - 2024

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 3998136
4	SEPTIEMBRE	$ 3998136

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996272	**$ 17991612**	**$ 15992544**	**$ 1999068**

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 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 ingeniero 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.	-Se realizan 39 visitas las cuales corresponden a 1 lavandería de menos de 20 trabajadores, 1 industria de la fundición, tratamiento y revestimiento del metal , 3 microempresas y pequeñas empresas, 4 depósitos de material de construcción de menos de 20 trabajadores,3 industrias del plástico de menos de 20 trabajadores, 4 industrias de la madera de menos de 20 trabajadores, 6 establecimientos que utilicen como materia prima el cuero de menos de 20 trabajadores, 4 establecimientos que utilicen como materia prima el metal de menos de 20 trabajadores, 7 establecimientos de mantenimiento automotriz de menos de 20 trabajadores, 2 curtiembres, 2 establecemientos de estética ornamental, 6 establecimiento con concepto terminado, 8 horas administrativas.	-Se entregan 31 actas IVC SQ01S, 2 acta SQ03S,6 actas ET01S.
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 realiza informe semanal de visitas actualizadas y al final de mes se envía formato de reserva de metas, con sus observaciones respectivas.	-Se entregan actas correspondientes a las visitas realizadas.
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 realiza retroalimentación diaria del cronograma, informando cumplimiento o no de la actividad programada.	-Cronograma del mes de octubre con la relación de actividades realizadas .
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 tenía formulado acciones preventivas y/o correctivas ni plan de mejoramiento.	-Por tal motivo no se presenta ningún producto.
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 se tenía formulado acciones preventivas y/o correctivas ni plan de mejoramiento.	-Por tal motivo no se presenta ningún producto.
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Actividad no programada para el mes a certificar.	-Por tal motivo no se presenta ningún producto.

© Siasur - 2024

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Organizar y documentar los productos entregados en el mes para permitir un almacenamiento correcto.	-Carpeta correspondiente al mes de octubre con actas IVC realizadas en la localidad de Tunjuelito organizadas por punto crítico y concepto sanitario emitido.
8	8 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No se convocó a ninguna actividad adicional	-Por tal motivo no se presenta ningún producto.

© Siasur - 2024

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	9474443306	-		
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	10				

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	PORVENIR	$ 1599254	$ 255881	**$ 255900**
Salud		SÁNITAS		$ 199907	**$ 200000**
ARL	3	POSITIVA		$ 38958	**$ 39000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 464136**	**$ 494900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4682007014

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SONIA CAROLINA JAIME ARIZA	2024-10-17 21:15:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-10-18 19:13:26
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-21 14:40:23

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

© Siasur - 2024

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026300550		JAIME ARIZA SONIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 69 21 A 22 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3222277930	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	971603359	9474443306	I	2024/10/11	2024/10/10	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$526,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$1,599,254	$32,000			$1,599,254	$39,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$1,599,254	$32,000			$1,599,254	$39,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$1,599,254	$32,000			$1,599,254	$39,000		$0	$0
1	CC	1026300550 JAIME SONIA	230301	30	$1,599,254	$255,900	EPS005	30	$1,599,254	$200,000	CCF24	30	$1,599,254	$32,000	14-23	30	$1,599,254	$39,000	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,599,254	$255,900			$1,599,254	$200,000			$1,599,254	$32,000			$1,599,254	$39,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026300550		JAIME ARIZA SONIA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 69 21 A 22 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3222777930	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	971603359	9474443306	I	2024/10/11	2024/10/10	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$526,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,900	$0	$0	$255,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$255,900	$0	$0	$255,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$39,000	$0	$0	$39,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$39,000	$0	$0	$39,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,000	$0	$0	$32,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$32,000	$0	$0	$32,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$526,900	$0	$0	$526,900

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

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 DE COBRO JUNIO 2024 CTO 5732-2024 (Archivado)	CO1_PCCNTR_5085939_8.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024 CTO 5732-2024 .pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO 2024 CTO 5732-2024 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JULIO 2024 CTO 5732 2024.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO 2024 CTO 5732 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024 CTO 5732 2024.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO 2024 CTO 5732 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024 CTO 5732 2024.pdf	CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE 2024 CTO 5732 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >