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:	JUAN CAMILO MANCERA HERNANDEZ		**Número de Documento:**	1031174248	
Correo Electrónico:	kcamilo17@gmail.com		**Número Telefónico:**	3143153889	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5691-2024	**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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	AGOSTO	$ 3998136
4	SEPTIEMBRE	$ 3802575

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7996272	**$ 17991612**	**$ 15796983**	**$ 2194629**

	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 presenta como producto ivc a establecimientos de estética ornamental 3, ivc industria extractiva superficial y fabricas de materiales de construccion 1, ivc a microempresas y pequeñas 3, ivc a depósitos de material de construcción de menos de 20 trabajadores 6,ivc a industria de la madera de menos de 20 trabajadores 4, ivc a establecimientos que utilicen como materia prima el metal de menos de 20 trabajadores 4, ivc a establecimientos de mantenimiento automotriz de menos de 20 trabajadores 9, fortalecimiento de capacidades en sumapaz 2, actividades por definir 2h	-Se entregan 30 actas de IVC correspondientes a las visitas realizadas correspondientes a la localidad de ciudad bolivar, 2 fotalecimiento de capacidades en sumapaz, actividades por definir se entrego 1 acta ivc a establecimientos de mantenimiento automotriz de menos de 20 trabajadores
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 realizadas y al final de mes se envía formato de asignación de metas, con sus observaciones correspondientes	-Se entregan las 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 la retroalimentación continua del cronograma informando el cumplimiento o no de la actividad programada, y se realiza la proyección del mes siguiente	-Cronograma del mes de octubre con la relación de las actividades realizadas y las observaciones correspondientes, se realiza la proyección del mes de noviembre 2024
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).	-Para el mes de octubre no se asignaron peticiones, solicitudes o quejas	-no se presenta ninguna evidencia ya que para el mes de octubre no se asignaron peticiones, solicitudes o quejas
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.	-para el periodo actual no se cuenta con plan de mejora	-no hay evidencia ya que para para el periodo actual no se cuenta con plan de mejora
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No se asignaron actividades relacionadas a caso de brote para el mes certificado	-No hay producto o evidencia ya que no se asignaron actividades relacionadas a caso de brote para el mes certificado

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 correcto almacenamiento	-Carpeta correspondiente al mes de octubre con las actas de IVC realizadas en la localidad de ciudad bolívar organizadas por puntos críticos y concepto sanitario emitido
8	8 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Para el periodo certificado no se asignaron actividades relacionadas al PIC	-No hay producto o evidencia ya que no se asignaron actividades relacionadas al PIC

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	$ 3802575
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	31296131	-		
2024	**SEPTIEMBRE**	**2024**	**10**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCOPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1521030	$ 243365	**$ 243600**
Salud		SÁNITAS		$ 190129	**$ 190400**
ARL	3	SURA		$ 37052	**$ 37200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 441434**	**$ 471200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	161843297

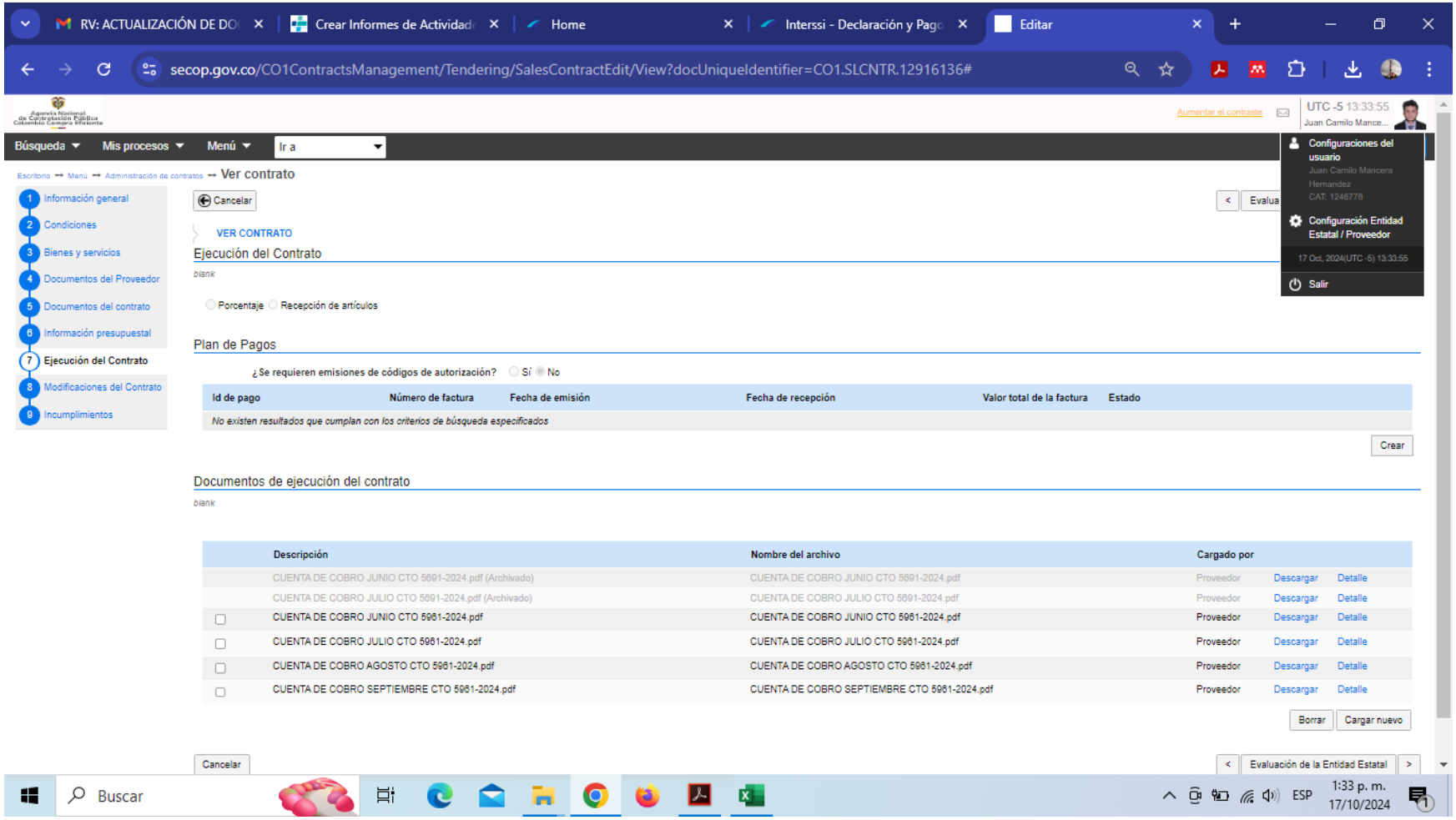
HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN CAMILO MANCERA HERNANDEZ	2024-10-17 13:39:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-10-18 19:41:46
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-21 14:36:56

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


RV: ACTUALIZACIÓN DE DO
Crear Informes de Actividad
Home
Interssi - Declaración y Pago
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.12916136#
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
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
Cancelar
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 CTO 5691-2024.pdf (Archivado)
CUENTA DE COBRO JULIO CTO 5691-2024.pdf (Archivado)
CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 5961-2024.pdf
CUENTA DE COBRO JULIO CTO 5961-2024.pdf
CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 5961-2024.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO 5961-2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Configuraciones del usuario
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Salir
Buscar
ESP
1:33 p. m.
17/10/2024

PLANILLA NRO. 31296131 Tipo I 2024 09

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1031174248	JUAN CAMILO MANCERA HERNANDEZ	ÚNICO		0	2024-09	2024-09	31296131		PRIVADA	I	14-11	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
CALLE 47B SUR 23 35	BOGOTA	1	BOGOTA D.C	11	3143153889	0	KCAMILO17@GMAIL.COM	8299	0	1	2024-10-11	2024-10-10

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	190200	0	0	0	0	0	190200	1	200	0	190400	0	0	0	0	190400	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
230301	800224808	243400	0	0	0	1	200	0	243600	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-11	890903790	37100	0	0	0	37100	1	100	37200	0	0	0	37200

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	1	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	1	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	1	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	1	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	1	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	243600
SALUD	190400
RIESGOS LABORALES	37200
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	471200

PAGADO