

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-10-01	Hasta:	2024-10-15	
Nombre del Contratista:	LUIS MIGUEL TORRES MAYORGA		Número de Documento:	79319375	
Correo Electrónico:	Lumitorresm@gmail.com		Número Telefónico:	3002137813	
Nombre del Supervisor:	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTAÑO	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5754-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	1428
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	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	92	0	31757	\$2921644	93.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2921644	DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS CUARENTA 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	\$ 8764932	1918
2	2024-09-01	2024-10-15	2	\$ 5843288	2358
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		\$ 5843288	
2		JULIO		\$ 5843288	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	AGOSTO	\$ 5843288	
4	SEPTIEMBRE	\$ 5843288	
5	OCTUBRE	\$ 2921644	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 11686576	\$ 26294796	\$ 26294796	\$ 0
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar el direccionamiento técnico de la línea de intervención correspondiente, en el marco de los lineamientos definidos para la vigilancia de la salud ambiental del plan de salud pública de intervenciones colectivas - PSPIC.	-Se realizó el direccionamiento técnico de acuerdo con los lineamientos dados por la Secretaría Distrital de Salud	-Actas de reunión de línea de seguridad química
2	2. Realizar evaluación trimestral de las capacidades técnicas, con el objetivo de definir necesidades de re inducción de los equipos operativos.	-No aplica para el período	-No aplica para el período
3	3. Realizar planes de mejoramiento documentados e implementados, de conformidad con los hallazgos evidenciados en las acciones de seguimiento y evaluación de los equipos operativos.	-Plan de mejora para profesionales del equipo	-Acta plan de acciones preventivas y/o Correctivas
4	4. Asistir y participar en las reuniones definidas por la secretaria distrital de salud –SDS y socialización al equipo operativo de la subred de los temas tratados y sus acuerdos.	-Reunion SDS líderes de seguridad química	-listado de asistencia
5	5. Presentar propuestas de intervenciones integrales de la línea generada a partir del análisis de la vigilancia en salud ambiental realizada por cada una de las subredes, basadas en las problemáticas a impactar, priorización para la intervención de factores de riesgo, coberturas de la vigilancia, entre otros.	-Plan de acción Línea de Seguridad Química, priorización y asignación de establecimientos a visitar en el periodo 01 a 15 de octubre 2024	-Acta de reunión
6	6. Planear, socializar y realizar seguimiento al plan de acción por línea de intervención: programación, seguimiento, asistencia técnica operativa y verificación concurrente (retrospectivo, simultaneo, telefónica) en el mes por cada líder, de acuerdo a las metodologías implementadas por la subred.	-Seguimiento en campo de las actividades realizadas por el talento humano donde se evidencian los hallazgos en las actividades realizadas, las cuales a su vez permiten adoptar los correctivos a fin de mejorar la calidad del trabajo	-Registros de seguimiento en campo y socialización .
7	7. Realizar alistamiento y verificación a través de seguimiento concurrente a los establecimientos donde confluyen las actuaciones de diferentes líneas de acción.	-No se realizó actividad para el periodo	-No aplica para el periodo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Verificar y validar la información consignada de manera mensual en los diferentes sistemas de información (SIVIGILA D.C., sus módulos, aplicativos y bases de datos.).	-Verificación del 10% de las actividades de IVC realizadas en el periodo, Se realiza verificación de soporte físico versus digitación de soporte	-Acta de revision digitación SIVIGILA
9	9. Presentar los soportes de las actividades ejecutadas en vigilancia sanitaria por la subred en el marco del contrato PSPIC en los procesos de asistencia técnica, seguimiento y control programados por la secretaria distrital de salud y equipo auditor.	-Presentación de avance de metodología de estrategia de autorregulación.	-Correos electrónicos y archivos de soporte
10	10. presentar la información disponible para la generación de informes de las asistencias técnicas (nivel central) y de seguimiento y control (equipo auditor).	-Envío de información de establecimientos postulados al proceso de acreditación sector belleza	-Actas y correo electrónico
11	11. Preparar la información y participar en las unidades de análisis trimestrales convocadas por el equipo de análisis de condiciones de salud y calidad de vida (acscv).	-No se realizó actividad durante el periodo	-No se realizó actividad durante el periodo
12	12. participar en acciones transversales de vigilancia en salud ambiental con los demás espacios y componentes de salud pública.	-No se realizó actividad durante el periodo	-No aplica para el periodo
13	13. Realizar auditoría interna y preauditoria de los soportes entregados por equipo operativo, incluyendo acciones de mejoramiento a los hallazgos identificados y socialización a la coordinación de vigilancia sanitaria de la subred, a fin de entregar informe de gestión de la línea de intervención a su cargo, verificando y haciendo seguimiento a la información ingresada en el aplicativo SIVIGILA D.C.	-Preauditoria a soportes intervenciones del periodo	-Acta de preauditoria
14	14. Entrega de informes, trimestral, semestral y anual según sean requeridos por la coordinación de vigilancia de la salud ambiental, de las asistencias técnicas (nivel central) y de seguimiento y control (equipo auditor), así misma entrega mensual de la matriz de seguimiento consolidada y avalada por la SDS.	- Establecimientos de estetica de la subred propuestos para proyecto acreditacion	-Correo electronico
15	15. Remitir las actas que den lugar a procesos sancionatorios de investigación administrativa, a la SDS, alcaldías locales y policía.	-Revisión y radicación de actas de IVC con concepto Desfavorable, toma de medida sanitaria, levantamiento de medida sanitaria	-Revisión y radicación de actas de IVC con concepto Desfavorable, toma de medida sanitaria, levantamiento de medida sanitaria
16	16. Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y decepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-Respuesta oportuna a peticiones, solicitudes y quejas recibidas durante el periodo, como derechos de petición y solicitudes desde el aplicativo.	-Respuesta oportuna a peticiones, solicitudes y quejas recibidas durante el periodo, como derechos de petición y solicitudes desde el aplicativo.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
17	17. 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.	-Plan de mejora por profesional según aplique para el período.	-Acta plan de mejora
18	18. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se contó con la disponibilidad acorde a cronograma	-Cronograma del periodo octubre 01 a 15 de 2024
19	19. Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Las actas se mantienen organizadas en carpetas mientras son auditadas por el equipo de seguimiento para luego ser entregadas al archivo cumpliendo con la gestión documental	-Actas organizadas en carpetas para su posterior entrega al archivo
20	20. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Se desarrollan las demás acciones requeridas	-Listados de asistencia

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 de Anterior		\$ 5843288
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	31081951	-			
2024	SEPTIEMBRE	2024	10	17					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2337315	\$ 373970	\$ 374400	
Salud					ALIANSALUD		\$ 292164	\$ 292500	
ARL				3	SURA		\$ 56937	\$ 57100	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 678335	\$ 724000	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	477370040388

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS MIGUEL TORRES MAYORGA	2024-10-18 04:03:57
RECHAZADO SUPERVISOR	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-10-18 17:59:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS MIGUEL TORRES MAYORGA	2024-10-18 20:39:27
ACEPTADO SUPERVISIÓN	SANDRA MILENA RODRIGUEZ CASTANO	2024-10-18 20:45:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2024-10-21 15:01:32
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	2024-11-14 12:31:38

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2024

PROFESIONAL ESPECIALIZADO 2 LIDER DE PROCESO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 79319375	0	LUIS MIGUEL TORRES MAYORGA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	CLL 19 N 20 76 INT 11 APTO 720		7925155		LUMITORRESM@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-09	31081951	I	2024-10-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	738.100	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31081951	2024-10-17	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EP	CF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.
1	CC 79319375	TORRES MAYORGA LUIS MIGUEL	2.340.000																	0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.340.000	374.400	0	0	ALIANSALUD EPS-EPS001	2.340.000	292.500	COMPENSAR-CCF24	2.340.000	14.100	2.340.000	57.100	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	738.100	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 79319375	0	LUIS MIGUEL TORRES MAYORGA	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	CLL 19 N 20 76 INT 11 APTO 720		7925155		LUMITORRESM@GMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-09	2024-09	31081951	I	2024-10-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	738.100	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31081951	2024-10-17	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.340.000	2.340.000	2.340.000	2.340.000	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	374.400	0	0	0	374.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	374.400	0	0	0	374.400
EPS(Administradoras: 1)				1	292.500	0	0	0	292.500
ALIANSALUD EPS	EPS001	830113831	0	1	292.500	0	0	0	292.500
ARP(Administradoras: 1)				1	57.100	0	0	0	57.100
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	57.100	0	0	0	57.100
CCF(Administradoras: 1)				1	14.100	0	0	0	14.100
COMPENSAR-CCF	CCF24	860066942	7	1	14.100	0	0	0	14.100
Gran Total					738.100	0	0	0	738.100

- 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

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Si ☒ 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 JUNIO CTO 5754-2024.pdf (Archivado)	CUENTA JUNIO CTO 5754-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
CUENTA JULIO CTO 5754-2024.pdf (Archivado)	CUENTA JULIO CTO 5754-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
CUENTA AGOSTO CTO 5754-2024.pdf (Archivado)	CUENTA AGOSTO CTO 5754-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA AGOSTO CTO 5754 - 2024.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 5754 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JULIO CTO 5754 - 2024.pdf	CUENTA JULIO CTO 5754 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO CTO 5754 - 2024.pdf	CUENTA JUNIO CTO 5754 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5754 - 2024.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE CTO 5754 - 2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

