

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.						
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS						
DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-10-20	Hasta:	2024-10-31			
Nombre del Contratista:	LEIDY TATIANA MARTINEZ OMBITA			Número de Documento:	1022387679		
Correo Electrónico:	leidymartinez2223@hotmail.com			Número Telefónico:	3113984817		
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	-	242-25	
DATOS DEL CONTRATO							
No. Contrato:	7055-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2537		
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	Procentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	92	0	14207	\$1307044	136.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1307044	UN MILLON TRESCIENTOS SIETE MIL CUARENTA Y CUATROPESOS					
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO							
Fecha de Inicio del Contrato	2024-10-19		Fecha de Terminación del Contrato Inicial		2024-11-30		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar				
1	OCTUBRE		\$ 1307044				
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS		SALDO DEL CONTRATO		
\$ 3921132	\$ 3921132		\$ 1307044		\$ 2614088		

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 realizaron 4 visitas de inspección a cafeterías, panaderías y fruterías, 4 visitas de expendios de licores, 6 visitas a expendios minoristas, 5 operativos de alimentos y bebidas alcohólicas, 5 horas de visita IVC hipermercados y supermercados, 8 horas apoyo en jornada de vacunación, 8 horas de reinducción de alimentos	-Actas debidamente diligenciadas y entregadas de visitas en minoristas, cafeterías, expendios de licores, operativos y toma de muestras y apoyo en área administrativa facturación
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 presentaron informes de actividades ejecutadas semanalmente	-Relación de visitas entregadas semanalmente
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 retroalimentó cronograma de actividades del mes de Octubre y se proyectó el del mes de Noviembre del 2024	-Se retroalimentó cronograma de actividades del mes de Octubre y se proyectó el del mes de Noviembre del 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).	-Se atendieron solicitudes e visitas asignadas en la localidad de Tunjuelito	-Respuestas alimentadas en el drive Compartido de derechos de petición y actas de inspección diligenciadas
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.	-Se tomaron acciones de mejora de acuerdo a observaciones realizadas por los líderes y apoyos en cada una de las entregas realizadas	- Actas corregidas de acuerdo a los hallazgos socializados
6	6. Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Me asignaron actividades adicionales de apoyo en jornada de vacunación canina y felina	-me asignaron actividades adicionales en el presente mes
7	7. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-se entregaron actas debidamente organizadas y entregadas para archivo	-Actas organizadas y clasificadas por punto crítico y por concepto emitido
8	8 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- se generaron actividades adicionales de apoyo	- se generaron actividades adicionales de apoyo

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24128178775
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO	FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			LEIDY TATIANA MARTINEZ OMBITA	2024-10-28 12:00:53	
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-10-29 10:05:29	
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-10-29 14:37:38	
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 12:32:09	

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS DEL APORTANTE						DATOS DE LA PLANILLA									
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL		DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX	PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
CC	1022387679	LEIDY TATIANA MARTINEZ OMBITA		calle 1 19 98	3113984817		SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		MES	AÑO	MES	AÑO					
U	I	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	SOACHA		10	2024	10	2024	I	21 11 2024	81577557	No	No

CENTRO DE TRABAJO		Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS					1					NIT EMPRESA CONVENIO										Todos													
No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1022387679	MARTINEZ OMBITA LEIDY TATIANA	59	0			No	754	25																30	30	30	EPS005	\$1,300,000	12.50%	\$162,500	230301	\$1,300,000	16.00%	\$208,000	\$0
																														\$162,500				\$208,000	\$0	

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1022387679	MARTINEZ OMBITA LEIDY TATIANA	\$0	14-11	\$1,300,000	2.44%	3	\$31,700
			\$0					\$31,700

PAGADO

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

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

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

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA COBRO DE OCTUBRE 2024 1022387679.pdf	CUENTA COBRO DE OCTUBRE 2024 1022387679.pdf	Proveedor Descargar Detalle

[Borrar](#) [Cargar nuevo](#)

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.