

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	KRISTIAN CAMILO GONZALEZ YEPES		Número de Documento:	1010189802	
Correo Electrónico:	kristiangonzalez@gmail.com		Número Telefónico:	3115467009	
Nombre del Supervisor:	ESTEBAN TAPIERO SILVA	Cargo:	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	Código Grado:	- 313-23

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7031-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2537
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 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	31757	\$5843288	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5843288	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-19		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-11-01	2024-12-31	1	\$ 5843288	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	\$ 5843288	2815
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 2921644	
2		NOVIEMBRE		\$ 5843288	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	DICIEMBRE	\$ 5843288	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8764932	\$ 20451508	\$ 14608220	\$ 5843288
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.	- Plan de acción mes de diciembre 2024 - Reunion de la linea CASB del mes de diciembre 2024	- Actas de reunión.
2	2. Realizar evaluación trimestral de las capacidades técnicas, con el objetivo de definir necesidades de re inducción de los equipos operativos.	- No aplica.	- No aplica.
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.	- No aplica.	- No aplica.
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.	- Reunión de linea CASB Distrital	- Acta de reunión y 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.	- Acta de reunión.
6	6. Planear, socializar y realizar seguimiento al plan de acción por línea de intervención: programación, seguimiento, Realizar acompañamiento técnica operativa y verificación concurrente (retrospectivo, simultaneo, telefónica) en el mes por cada líder, de acuerdo a las metodologías implementadas por la subred.	- Plan de acción - Actas de seguimiento	- Actas de reunión y de seguimiento.
7	7. Realizar alistamiento y verificación a través de seguimiento concurrente a los establecimientos donde confluyen las actuaciones de diferentes líneas de acción	- Entrega de soportes de los meses de agosto, septiembre y 1 al 15 de octubre al equipo de seguimiento de la SDS.	- Acta de reunión.
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.).	- Revisión de digitación según los soportes físicos de la línea de CASB de las localidades de Usme y Tunjuelito.	- Acta de reunión.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 Realizar acompañamiento técnico, seguimiento y control programados por la secretaria distrital de salud y equipo auditor.	- Entrega de soportes de los meses de agosto, septiembre y 1 al 15 de octubre al equipo de seguimiento de la SDS.	- Acta de reunión.
10	10. presentar la información disponible para la generación de informes de las Realizar acompañamientos técnicos (nivel central) y de seguimiento y control (equipo auditor).	- Reuniones sobre el Relleno Sanitario Doña Juana en: Ministerio de Salud Secretaria Distrital de Salud UAESP	- Listados de asistencia
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 aplica.	- No aplica.
12	12. participar en acciones transversales de vigilancia en salud ambiental con los demás espacios y componentes de salud pública.	- Reunión con el Equipo de Respuesta Inmediata de la Vigilancia en Salud Publica para la atención de brotes y el trabajo coordinado	- Acta de reunión.
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.	- Pre auditoria realizada para el mes de diciembre 2024	- Documento excel en drive enviado desde la referencia de la Vigilancia en Salud Ambiental
14	14. Entrega de informes, trimestral, semestral y anual según sean requeridos por la coordinación de vigilancia de la salud ambiental, de las Realizar acompañamientos técnicos (nivel central) y de seguimiento y control (equipo auditor), así misma entrega mensual de la matriz de seguimiento consolidada y avalada por la SDS.	- Informe de la vigencia del 17 de octubre al 1 de diciembre de 2024.	- Informe enviado al correo de la referencia de la Vigilancia en Salud Ambiental
15	15. Remitir las actas que den lugar a procesos sancionatorios de investigación administrativa, a la SDS, alcaldías locales y policía.	- Actas dadas al apoyo administrativo para su respectivo tramite.	- Radicados.
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 a solicitudes de visitas y quejas de las localidades de Usme y Tunjuelito para la línea de Calidad del Agua y Saneamiento Basico	- Respuestas enviadas a correos de los apoyos administrativos.

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.	- Acciones preventivas tomadas en cuenta segun las diferentes reuniones.	- Actas de reunion.
18	18. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	- Cronograma de actividades diciembre 2024.	- Disponibilidad soportada.
19	19. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Organización documental al mes de noviembre 2024.	- Actas organizadas
20	20. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	- Actividades con el ministerio sobre la creación de un acta de inspeccion, vigilancia y control sanitario a nivel nacional de acuerdo a la experticia	- Acta de reunión, soporte de acta nacional para visita de IVC de relleno sanitario

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	\$ 5843288	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	81743572	-			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11					
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2337315	\$ 373970	\$ 376000	
Salud					COMPENSAR		\$ 292164	\$ 293800	
ARL				3	SURA		\$ 56937	\$ 57400	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 678335	\$ 727200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	400430187	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KRISTIAN CAMILO GONZALEZ YEPES		2024-12-13 09:11:42		
RECHAZADO SUPERVISOR					ESTEBAN SILVA TAPIERO		2024-12-14 13:10:38		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KRISTIAN CAMILO GONZALEZ YEPES		2024-12-17 07:43:13		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					ESTEBAN SILVA TAPIERO		2024-12-17 15:09:43		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-12-17 17:34:53		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-01-17 15:39:52		

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.



ESTEBAN SILVA TAPIERO
TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010189802	KRISTIAN CAMILO GONZALEZ YEPES		CALLE 10 SUR 5 45 APTO 201	6012387024	kristiangonzalez@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 UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-11	2024-11	I	11/12/2024	81743572	\$774.300
TOTAL A PAGAR					

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	292.200	0		0		0	8	1.600	0	293.800	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	
25-14	Colpensiones	900336004-7	374.000	0	0	0	0	8	2.000	0	376.000	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	57.000				57.000	8	400	57.400			570	57.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	46.800	8
						300	47.100
							1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	8	0	0	0
ICBF				
0	8	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	292.200	293.800
Pensión	1	374.000	376.000
Riesgos Laborales	1	57.000	57.400
CCF	1	46.800	47.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	770.000	774.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1010189802	KRISTIAN CAMILO GONZALEZ YEPES		CALLE 10 SUR 5 45 APTO 201	6012387024	kristiangonzalez@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
2024-11	2024-11	I	11/12/2024	81743572	10
					TOTAL A PAGAR
					\$774.300

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	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	1010189802	GONZALEZ YEPES KRISTIAN CAMILO	59	0			N																		25-14	2.337.316	374.000	0	0	0	0	EPS008	2.337.316	292.200	14-11	2.337.316	3	57.000	CCF24	2.337.316	46.800	0	0	0	0	0

PAGADA

Datos guardados
Ayuda
Español (Colombia)
010000-42-0000 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Buscar
Windows
Google Chrome
Firefox
WhatsApp
N
Disney+
Apple TV
Prime Video
Netflix
Word
Excel
PowerPoint
Google Drive
Spotify
EUR...
9:06
13/12/2024