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:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	INGRID YERALDIN RODRIGUEZ GARCIA		**Número de Documento:**	1013647455	
Correo Electrónico:	IYERAL196@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3172435683	
Nombre del Supervisor:	ESTEBAN SILVA TAPIERO	**Cargo:**	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	**Código - Grado:**	313-23

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1600-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	TECNOLOGO				
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	184	0	14207	$2614088	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2614088**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-03	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 2614088	
2	FEBRERO	$ 2614088	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17688608	**$ 17688608**	**$ 5228176**	**$ 12460432**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Tomar muestras de los alimentos incluidos en el plan de muestreo acordado con el LSP; de pintura en las paredes de las viviendas de los menores de edad en los que las subredes Sur y Sur Occidente E.S.E. identificaron fuentes potenciales de exposición a plomo, así como la entrega de las muestras de sangre de los casos identificados en la unidad centinela de la subred Sur E.S.E. La entrega de las muestras debe hacerse al LSP para su análisis. Se debe contar con actas de entrega de las muestras en el LSP.	-No se desarrolla esta actividad en este mes.	-No se desarrolla esta actividad en este mes.
2	2. Digitar las encuestas de caracterización en el aplicativo SIVIGILA D.C., de acuerdo a la priorización de casos identificados mensuales en la unidad centinela - Base de datos mensuales digitadas en el SIVIGILA D.C.	-No se desarrolla esta actividad en este mes.	-No se desarrolla esta actividad en este mes.
3	3. 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 secretaria 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.	1. Realizar visitas de IVC a expendios minoristas, establecimientos de preparación de alimentos (panaderías, cafeterías, fruterías), expendios de bebidas alcoholicas, operativos de alimentos, supermercados y vehículos de la localidad de Ciudad Bolivar. 2. Asistencia a reuniones de línea.	1. Actas de IVC: 6 actas de preparación de alimentos, 14 actas de expendios minoristas, 13 actas de expendios de licores, 3 actas de supermercados, 3 actas de operativo y 8 actas de vehículos de la localidad de Ciudad Bolivar. 2. Listado de asistencia
4	4. 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.	-No se desarrolla esta actividad en este mes.	-No se desarrolla esta actividad en este mes.
5	5. 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.	1. Elaboración del cronograma de actividades para el mes de marzo 2025. 2. Retroalimentación en el cronograma del mes de febrero de actividades ejecutadas durante el mes.	1. Archivo magnético. 2. Archivo magnético.
6	6. 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).	1. Se dio respuesta a 11 PQRS de establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas.	1. Actas IVC: 11 actas de expendio de bebidas alcohólicas.

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. 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.	1. Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento de acuerdo a recomendaciones recibidas.	1. No se establecieron planes de mejoramiento en el mes a certificar.
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No se desarrolla esta actividad en este mes.	-No se desarrolla esta actividad en este mes.
9	9. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	1. Organización de actas de acuerdo al punto crítico.	1. Actas debidamente organizadas y ubicadas en cuarto de custodia.
10	10. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	1. Asistencia a inducción de la linea de alimentos sanos y seguros	1. Acta de reunión de inducción con líder de la linea de alimentos sanos y seguros - 40 horas

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	$ 2614088
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7957032154	-		
2025	**ENERO**	**2025**	**02**	**17**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES SEISCIENTOS CATORCE MIL OCHENTA Y OCHOPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 228500**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 178500**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 441800**

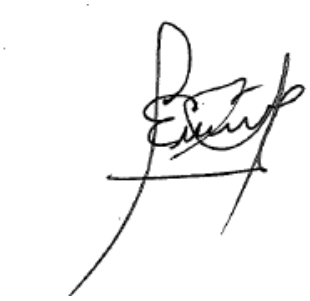
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	456800206181

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	INGRID YERALDIN RODRIGUEZ GARCIA	2025-02-24 21:41:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	INGRID YERALDIN RODRIGUEZ GARCIA	2025-02-24 21:51:19
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-02-26 13:53:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-02-27 17:32:08
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	2025-03-13 10:16:17

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

© Siasur - 2025

© Siasur - 2025

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1013647455
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			INGRID YERALDIN RODRIGUEZ GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 14A 3-05 SUR	TELÉFONO:	8032495
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7957032154**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	enero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		4			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/02/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1272125828

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 228.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 228.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 178.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 178.500**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860007336	CCF22	CCF22-COLSUBSIDIO	1	$ 28.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 34.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 34.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 469.000**
VALOR MORA:	**$ 1.400**
TOTAL PAGADO:	**$ 470.400**

Planilla Pagada

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? ○ 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA ENERO-CTO 1600-2025.pdf	CUENTA ENERO-CTO 1600-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >