

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31
Nombre del Contratista:	FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS		Número de Documento:	1032476523
Correo Electrónico:	pipe-.1995@hotmail.com		Número Telefónico:	3057001147
Nombre del Supervisor:	ESTEBAN SILVA TAPIERO	Cargo:	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	Código Grado: - 313-23

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5742-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	842
Perfil:	TECNOLOGO 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	Procentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	14666	\$2698544	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2698544	DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-05-12			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-07-20	2025-08-31	1	\$ 3303795	1197
2	2025-08-29	2025-09-30	2	\$ 2698544	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	MAYO			\$ 1774586	
2	JUNIO			\$ 2698544	
3	JULIO			\$ 2698544	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	AGOSTO	\$ 2698544	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6566423	\$ 12568762	\$ 9870218	\$ 2698544
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar y apoyar visitas de inspeccion, vigilancia y control, toma y envio de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunacion canian y felina en las diferentes lineas de intervencion o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de tecnico y/o tecnologo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos tecnicos, estandares y plan de accion en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoria tecnica 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 coordinacion de vigilancia de la salud ambiental.	-Se realizó en el mes 16 cafetería, panadería, fruterías, 15 bebidas alcohólicas, 23 minoristas, 4 operativos de alimentos, 1 muestreos, reuniones de línea.	-16 Actas ASO2S, 23 Actas ASO4S, 15 Actas ASO8S, 4 actas AS15S, 1 actas TM01S y firmas de asistencia
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.	-No se realizan informes del mes, pero se registra formato de metas con sus respectivas observaciones.	-Entrega de las actas respectivas de la meta asignada
3	Cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de informacion en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se realiza programación del cronograma del mes de SEPTIEMBRE y retroalimentación del cronograma del mes de AGOSTO	-Se realiza programación del cronograma del mes de SEPTIEMBRE y retroalimentación del cronograma del mes de AGOSTO
4	Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregandolas al lider operativo de las lineas de intervencion donde sea asignado(a).	-No se realizaron derechos de petición, quejas y reclamos durante el período a certificar.	-No se realizaron derechos de petición, quejas y reclamos durante el período a certificar.
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 lider operativo.	-No se generaron planos de mejoramiento para el periodo a certificar	-No se generaron planos de mejoramiento para el periodo a certificar
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Actividad no asignada a certificar	-Actividad no asignada a certificar

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Mantener Adherencia al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	-Entrega oportuna de actividades realizadas en los formatos establecidos que dan cumplimiento al lineamiento para el periodo correspondiente	-Entrega oportuna de actividades realizadas en los formatos establecidos que dan cumplimiento al lineamiento para el periodo correspondiente
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Acta de reunión	-Acta de reunión

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	\$ 2698544
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JULIO	2025	08	11	88432839	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228300
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 178400
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488418851942

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS	2025-08-24 18:24:03
RECHAZADO SUPERVISOR	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-08-25 13:57:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS	2025-08-25 18:38:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS	2025-08-25 18:39:48
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-08-26 15:49:26
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-08-27 10:39:09

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.



ESTEBAN SILVA TAPIERO
TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032476523	FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS		Ci 48 Sur 31 19	6015715746	pipe-.1995@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	10/09/2025	89649657	\$470.700	

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	178.000	0		0		0	5	600	0	178.600	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	5	800	0	228.600	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										
14-4	Vida Colpatría S.A.	860002183-9	34.700				34.700	5	200	34.900			347	34.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	5	100	28.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	178.000	178.600
Pensión	1	227.800	228.600
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	1	28.500	28.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	470.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1032476523	FELIPE ANDRES BRICEÑO CARDENAS		Cl 48 Sur 31 19	6015715746	pipe-.1995@hotmail.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		
					EMPLADOS	UPC	
					1	0	
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES					TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	10/09/2025	89649657	\$470.700		

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	1032476523	BRICEÑO CARDENAS FELIPE ANDRES	59	0			N	C																230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	178.000	14-4	1.423.500	3	34.700	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA