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:**	2025-08-01	**Hasta:**	2025-08-31	
Nombre del Contratista:	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ		**Número de Documento:**	1032463223	
Correo Electrónico:	lauraale_gil@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3114802365	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	**Código - Grado:**	237-16

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1641-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 1 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	Procetaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25881	$4762104	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4762104**	**CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOCUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-02			**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-04-21		1	$ 1010896	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 5874987	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	$ 4762104	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 4613064	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 4613064
3	MARZO	$ 5064342
4	ABRIL	$ 4762104
5	MAYO	$ 4762104
6	JUNIO	$ 4762104
7	JULIO	$ 4762104
8	AGOSTO	$ 4762104

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 31215107	**$ 42863094**	**$ 38100990**	**$ 4762104**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Analizar las muestras para la determinación del contenido de metales pesados y sustancias químicas en muestras biológicas y no biológicas.	Creación del diagnóstico para la metodología de análisis de plomo en hortalizas de hoja grande en el laboratorio de toxicología del Laboratorio de Salud Pública (LSP). Avance en la creación del componente de determinación y análisis químico para el protocolo de la VSASQ. Verificación de material de vidrio del Laboratorio de toxicología.	Documento de diagnostico creado, almacenado en el drive de la VSASQ. Correo presentando el documento con los avances en el componente del protocolo. Captura de pantalla de las hojas de verificación almacenadas en el drive de toxicología del Laboratorio de salud pública (LSP).
2	2. Cumplir compromisos y acuerdos adquiridos durante las reuniones a las que se le cite por parte de la SDS.	Asistencia a la reunión de seguimiento, lineamientos y presentación del protocolo del proyecto de vigilancia en salud ambiental - exposición sustancias químicas, del mes de Agosto.	Acta de reunión Lista de asistencia
3	3. Elaborar procedimientos para nuevas metodologías de análisis químico.	Creación del diagnóstico para la metodología de análisis de plomo en hortalizas de hoja grande en el laboratorio de toxicología del Laboratorio de Salud Pública (LSP). Ajustes realizados a los protocolos de plomo en pintura por FAAS, arsénico en cabello por HGAAS y arsénico en arroz por GFAAS en el laboratorio de toxicología del LSP.	Documento de diagnostico creado, almacenado en el drive de la VSASQ. Captura de pantalla de los protocolos ajustados, almacenados en el drive de toxicología del Laboratorio de salud pública (LSP). Acta de reunión con las profesionales del laboratorio de toxicología, socializando los ajustes realizados. Correos informando el ajuste de los documentos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. realizar y/o acompañar visitas de inspección, vigilancia y control sanitario, toma y envió de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada que le sean designadas, apoyar las jornadas de vacunación canina y felina a las que sea requerido, y afines al perfil profesional químico, 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 (sds), brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.	Actividad no programada para el periodo a certificar	Actividad no programada para el periodo a certificar
5	5. 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.	Presentación de actividades correspondientes al mes de agosto a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur, los días 15 y 30 de Agosto de 2025	Actas entregadas en físico en las fechas indicadas, en la sede de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur . Soportes digitales de las actividades, enviados a los lideres operativos por correo electrónico.
6	6. 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.	Retroalimentación diaria del cronograma de actividades del mes de Agosto y creación del cronograma del mes de Septiembre.	Cronogramas compartidos, almacenados y actualizados en medio magnético (Google Drive).
7	7. 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).	Actividad no programada para el periodo a certificar	Actividad no programada para el periodo a certificar

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. 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.	Actividad no programada para el periodo a certificar	Actividad no programada para el periodo a certificar
9	9. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	Actividad no programada para el periodo a certificar	Actividad no programada para el periodo a certificar
10	10. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Almacenamiento de los soportes de las actividades realizadas durante el mes de Julio en el Drive del proyecto Vigilancia Salud Ambiental - Exposición Sustancias Químicas (VSASQ)	Documentos almacenados en medio magnético (Drive VSASQ, Ruta VSASQ>SOPORTES>Sur>2025>Jul_2025>Laboratorio>Documentos)
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Actividad no programada para el periodo a certificar	Actividad no programada para el periodo a certificar

© Siasur - 2025

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	$ 4762104
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	88436256	-		
2025	JULIO	2025	08	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOCUATROPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1904842	$ 304775	**$ 305600**
Salud		SÁNITAS		$ 238105	**$ 238900**
ARL	3	SURA		$ 46402	**$ 46700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 552823**	**$ 591200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24043103414

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ	2025-08-23 23:38:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-08-24 18:48:46
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-08-25 13:30:53

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.



VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032463223	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ	Carrera 81 H 47 B 43 Sur	2998245	lauraagilc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		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
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	12/08/2025	88436256	$629.400	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	238.200	0		0		0	4	700	0	238.900	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	304.800	0	0	0	0	4	800	0	305.600	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	46.500				46.500	4	200	46.700			465	46.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	38.100	4	100	38.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	238.200	238.900
Pensión	1	304.800	305.600
Riesgos Laborales	1	46.500	46.700
CCF	1	38.100	38.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	627.600	629.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
CC	1032463223	LAURA ALEJANDRA GIL CRUZ		Carrera 81 H 47 B 43 Sur	2998245	lauraagilc@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	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**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-07	2025-07	I	12/08/2025	88436256	$629.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estornudo**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario 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	1032463223	GIL CRUZ LAURA ALEJANDRA	59	0			N																	230201	1.904.842	304.800	0	0	0	0	EPS005	1.904.842	238.200	14-11	1.904.842	3	46.500	CCF24	1.904.842	38.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

< Evalua

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 2025 CTO 1641-2025.pdf	Cuenta Enero 2025 CTO 1641-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Febrero 2025 CTO 1641-2025.pdf	Cuenta Febrero 2025 CTO 1641-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo 2025 CTO 1641-2025.pdf	Cuenta Marzo 2025 CTO 1641-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril 2025 CTO 1641-2025.pdf	Cuenta Abril 2025 CTO 1641-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo 2025 CTO 1641-2025.pdf	Cuenta Mayo 2025 CTO 1641-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio 2025 CTO 1641-2025.pdf	Cuenta Junio 2025 CTO 1641-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Julio 2025 CTO 1641-2025.pdf	Cuenta Julio 2025 CTO 1641-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo