Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1007370231		TORRES MARULANDA CAMILA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 79 FBIS #34-37SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3203829246	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-09	2025-09	1847097431	9493180189	I	2025/10/08	2025/10/14	BANCO DAVIVIENDA	6	$629,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1007370231	TORRES MARULANDA CAMILA	230301	30	$2,028,000	$324,500	EPS010	30	$2,028,000	$253,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,028,000	$49,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,028,000	$324,500			$2,028,000	$253,500			$0	$0			$2,028,000	$49,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$324,500	$1,200	$0	$325,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$324,500	$1,200	$0	$325,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,500	$200	$0	$49,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$49,500	$200	$0	$49,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$253,500	$1,000	$0	$254,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$253,500	$1,000	$0	$254,500
TOTAL				1	$627,500	$2,400	$0	$629,900

2025/10/24 08:16 PM

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:**	2025-10-02	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	CAMILA TORRES MARULANDA		**Número de Documento:**	1007370231	
Correo Electrónico:	ctorresm2000522@outlook.com		**Número Telefónico:**	3203829246	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	**Código - Grado:**	237-16

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7718-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

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	22800	$4195200	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4195200**	**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 8390400**	**$ 0**	**$ 8390400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

1	.Realizar y/o acompañar visitas de inspección, vigilancia y control sanitario, toma y envío 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 ingeniero ambiental y/o sanitario o 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 (sds), brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución	-Para la línea de Calidad del agua y saneamiento básico, se realizaron 4 Gimnasios, 4 Establecimientos de educación preescolar, básica y media (jardín infantil), 5 establecimientos de educación para el trabajo y desarrollo humano y otros tipos de educación, 10 Establecimientos de educación preescolar, básica y media (Público) y 10 Profesionales independientes de salud/objeto social diferente Para la localidad de Usme.Por otro lado, se asiste a la inducción de nuevos lineamientos, reunión de línea y jornada de vacunación.	-Actas de visitas SB01S,SB06S,SB18S,SA05S, Y LISTADO DE ASISTENCIA, ACTA DE REUNIÓN
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 tiene asignado la realización de informes asociados a la línea	-No se tiene asignado la realización de informes asociados a la línea
3	Dar cumplimiento 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.	-Entrega de cronograma de desarrollo de actividades en la línea de calidad del agua y saneamiento básico del mes de octubre y proyección del mes de noviembre de 2025	-Diligenciamiento a través de google drive asignado por la coordinación donde se realiza la retroalimentación del cronograma del mes de octubre con la relación de las actividades ejecutadas y se realiza la proyección de las actividades a ejecutar en el mes de noviembre 2025
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).	-Respuesta oportuna a peticiones y solicitud de visitas	-Actas IVC correspondientes a peticiones y solicitudes de visita
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.	-Actas IVC correspondientes a peticiones y solicitudes de visita	-Se realiza pre- auditoria correspondiente al mes y entrega de soporte
6	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Se asiste a la reunión de línea, capacitación de inducción y re inducción	-Listado de asistencia
7	Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se entregan soporte a los lideres operativos para su correspondiente digitación y custodia	-Se entregan soporte a los lideres operativos para su correspondiente digitación y custodia
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No hay actividades adicionales	-No hay actividades adicionales

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	$ 5069180
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9493180189	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES SESENTA Y NUEVE MIL CIENTOOCHENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2027672	$ 324428	**$ 325700**
Salud		SURA		$ 253459	**$ 254500**
ARL	3	SURA		$ 49394	**$ 49700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 588471**	**$ 629900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488441661797

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAMILA TORRES MARULANDA	2025-10-24 20:48:16
RECHAZADO SUPERVISOR	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-10-28 07:41:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAMILA TORRES MARULANDA	2025-10-29 13:00:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-10-29 13:20:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-29 23:25:38

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