

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

DATOS DEL INFORME					
-------------------	--	--	--	--	--

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	LAURA MILENA ALVAREZ RAMIREZ		Número de Documento:	1060647895	
Correo Electrónico:	alvarezramirezlaura88@gmail.com		Número Telefónico:	3132599403	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	Código Grado:	- 237-16

DATOS DEL CONTRATO					
--------------------	--	--	--	--	--

No. Contrato:	1648-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
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	32783	\$6032072	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6032072	SEIS MILLONES TREINTA Y DOS MIL SETENTA Y DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
-------------------------------------	--	--	--	--	--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-03			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	\$ 1280581	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	\$ 7441741	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	\$ 6032072	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 5843288	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2		FEBRERO	\$ 5843288
3		MARZO	\$ 6414914
4		ABRIL	\$ 6032072
5		MAYO	\$ 6032072
6		JUNIO	\$ 6032072
7		JULIO	\$ 6032072
8		AGOSTO	\$ 6032072
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 39539528		\$ 54293922	\$ 48261850
			\$ 6032072
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.	Se cuenta con entregas semanales de los productos por parte del personal operativo de la Línea de aire, ruido y REM, así como reunión mensual de equipo de aire programada para el día 17 de septiembre 2025	Actas de seguimiento y entregas semanales, acta de reunión de equipo
2	2. Realizar evaluación trimestral de las capacidades técnicas, con el objetivo de definir necesidades de re inducción de los equipos operativos.	No aplica para el periodo a certificar	No aplica para el periodo a certificar
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 para el periodo a certificar	No aplica para el periodo a certificar
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.	Se asistió a reunión de socialización de lineamientos nuevo convenio el día 11 de septiembre de 2025, se asistió a reunión de socialización de lineamientos nuevo convenio el día 12 de septiembre de 2025	Acta debidamente firmadas y escaneadas en la carpeta de productos líderes año 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	No aplica para el periodo a certificar	No aplica para el periodo a certificar
6	6. Planear, socializar y realizar seguimiento al plan de acción por línea de intervención: programación, seguimiento, Realizar acompañamiento técnico operativa y verificación concurrente (retrospectivo, simultáneo, telefónica) en el mes por cada líder, de acuerdo a las metodologías implementadas por la subred.	Se cuenta con acta de entrega al talento humano según plan de acción formulado por la SDS y se cuenta con archivo Excel para su respectivo seguimiento	Acta de entrega de metas y archivo Excel
7	7. Realizar alistamiento y verificación a través de seguimiento concurrente a los establecimientos donde confluyen las actuaciones de diferentes líneas de acción.	Se realizó seguimiento concurrente los días 11 de septiembre de 2025, 16 de septiembre de 2025 y 23 de septiembre de 2025	Formatos de seguimiento diligenciado, firmado en físico y escaneados en la carpeta de productos de líderes año 2025
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.).	Se cuenta con acta de verificación de digitación del día del 26 de septiembre de 2025	Actas debidamente firmadas y escaneadas en la carpeta de productos líderes año 2025
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.	No aplica para el periodo a certificar	No aplica para el periodo a certificar
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).	Se realizó acompañamiento a la auditoría del periodo junio - julio 2025 del 23 al 26 de septiembre de 2025	Actas debidamente firmadas y escaneadas en la carpeta de productos líderes año 2025
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 para el periodo a certificar	No aplica para el periodo a certificar

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

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	12. participar en acciones transversales de vigilancia en salud ambiental con los demás espacios y componentes de salud pública.	No aplica para el periodo a certificar	No aplica para el periodo a certificar
13	13. Realizar auditoría interna y preauditoría 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.	Se cuenta con acta del día 23 de septiembre de 2025	Acta debidamente firmadas y escaneadas en la carpeta de productos líderes año 2025
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.	Se realizó envío de informe SEGPLAN el día 18 de septiembre 2025	Acta debidamente firmadas y escaneadas en la carpeta de productos líderes año 2025
15	15. Remitir las actas que den lugar a procesos sancionatorios de investigación administrativa, a la SDS, alcaldías locales y policía.	El día 5 de septiembre de 2025 se realizó envío de 4 oficios de incumplimientos de Ley 1335/09 en establecimiento, desglosados de la siguiente forma: 1. Oficio a la Superintendencia de Industria y Comercio 2. Oficio a la Alcaldía Local de Ciudad Bolívar 3. Se realizó envío de 2 oficios a la Policía Nacional	Pantallazo del envío del correo electrónico
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).	Se hizo el envío de 7 respuestas de derechos de petición de las localidades de Tunjuelito, Usme y Ciudad Bolívar	Oficios de respuesta a derechos de petición enviados al correo coordinador.vigilancia.sanitaria@subredsur.gov.co
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.	No aplica para el periodo a certificar	No aplica 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
18	18. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	No aplica para el periodo a certificar	No aplica para el periodo a certificar
19	19. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Se organizo el archivo de los productos del mes de septiembre de 2025	Carpetas del mes de septiembre de 2025 debidamente organizadas
20	20. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	No aplica para el periodo a certificar	No aplica para el periodo a certificar

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	\$ 6032072	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	89253983	-			
2025	AGOSTO	2025	09	25					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES TREINTA Y DOS MIL SETENTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2412829	\$ 386053	\$ 386900
Salud					COMPENSAR			\$ 301604	\$ 302300
ARL					3	SURA		\$ 58777	\$ 59000
Caja de Compensación					SI	COMPENSAR	Total	\$ 700252	\$ 748200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550488401438129

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA ALVAREZ RAMIREZ	2025-10-24 18:50:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-10-29 06:12:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-04 14:38:42

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

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	25/09/2025	89253983	\$762.800	

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	386.100	0	0	0	0	3	800	0	386.900	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	58.800				58.800	3	200	59.000			588	59.000	1	

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	14.500	3	100	14.600	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	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	301.700	302.300
Pensión	1	386.100	386.900
Riesgos Laborales	1	58.800	59.000
CCF	1	14.500	14.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	761.100	762.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1060647895	LAURA MILENA ALVAREZ RAMIREZ		CR 73 a No 2 21	4509433	lauritaalvarez_8@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
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-08	2025-08	I	25/09/2025	89253983	10
					TOTAL A PAGAR
					\$762.800

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Extranjero	Cotiz. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SLN	IOE	IAA	UAA	UAP	VCT	RL	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	1060647895	ALVAREZ RAMIREZ LAURA MILENA	59	0		N																		25-14	2.412.828	386.100	0	0	0	0	EPS008	2.412.828	301.700	14-11	2.412.828	3	58.800	CCF24	2.412.828	14.500	0	0	0	0	0

PAGADA

1 Información general

Datos guardados

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

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

SíNo

Id de pagoNúmero de facturaFecha de emisiónFecha de recepciónValor total de la facturaEstado

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA OCTUBRE CTO 1648 - 2025.pdf (Archivado)	CUENTA OCTUBRE CTO 1648 - 2025.pdf	ProveedorDetalleDescargar
☐ CUENTA ENERO CTO 1648 - 2025.pdf	CUENTA ENERO CTO 1648 - 2025.pdf	ProveedorDetalleDescargar
☐ CUENTA FEBRERO CTO 1648 - 2025.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 1648 - 2025.pdf	ProveedorDetalleDescargar
☐ CUENTA MARZO CTO 1648 - 2025.pdf	CUENTA MARZO CTO 1648 - 2025.pdf	ProveedorDetalleDescargar
☐ CUENTA ABRIL CTO 1648 - 2025.pdf.pdf	CUENTA ABRIL CTO 1648 - 2025.pdf.pdf	ProveedorDetalleDescargar
☐ CUENTA MAYO CTO 1648 - 2025.pdf	CUENTA MAYO CTO 1648 - 2025.pdf	ProveedorDetalleDescargar
☐ CUENTA JUNIO CTO 1648 - 2025.pdf.pdf	CUENTA JUNIO CTO 1648 - 2025.pdf.pdf	ProveedorDetalleDescargar
☐ CUENTA JULIO CTO 1648 - 2025.pdf	CUENTA JULIO CTO 1648 - 2025.pdf	ProveedorDetalleDescargar
☐ CUENTA AGOSTO CTO 1648 - 2025.pdf.pdf	CUENTA AGOSTO CTO 1648 - 2025.pdf.pdf	ProveedorDetalleDescargar

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal

BorrarCargar nuevo