| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-07-01 | **Hasta:** | 2026-07-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | JEFFERSON DIAZ CARDONA | | **Número de Documento:** | 9872258 | |
| **Correo Electrónico:** | DIAZCARDONA.JEFFERSON@GMAIL.COM | | **Número Telefónico:** | 3105066539 | |
| **Nombre del Supervisor:** | VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ | **Cargo:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 237-16 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 7686-2025 | **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 | 21 | 22800 | $4674000 | 111.4% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4674000** | **CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-10-02 | | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-11-30 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2025-11-14 | 2026-01-09 | 1 | $ 4195200 | 1889 |
| 2 | 2025-12-11 | | 2 | $ 684000 | 1889 |
| 3 | 2025-12-11 | | 3 | $ 684000 | 1889 |
| 4 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 4 | $ 12927600 | 3 |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 5 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 5 | $ 4195200 | 448 |
| 6 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 6 | $ 4468800 | 803 |
| 7 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 7 | $ 4195200 | 1045 |
| 8 | 2026-07-01 | 2026-07-31 | 8 | $ 4742400 | 1358 |

| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
|---|---|---|
| 1 | OCTUBRE | $ 4195200 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 4195200 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 4742400 |
| 4 | ENERO | $ 4674000 |
| 5 | FEBRERO | $ 4195200 |
| 6 | MARZO | $ 4468800 |
| 7 | ABRIL | $ 4195200 |
| 8 | MAYO | $ 4195200 |
| 9 | JUNIO | $ 4742400 |
| 10 | JULIO | $ 4674000 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8390400** | **$ 44482800** | **$ 44277600** | **$ 205200** |

| 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. | Actividades asignadas para el periodo a certificar 50 distribuidas de la siguiente manera localidad ciudad bolívar ivc a establecimientos de estética ornamental 26 educación para la salud pública para el sector belleza y de tatuajes piercing 01ivc a establecimientos de estética ornamental 10 ivc a establecimientos de estética facial corporal y estética ornamental 1ivc a establecimientos de tatuajes y piercing 3 educación para la salud pública sector belleza usme 1 operativo a establecimientos estética ornamental 1 operativo a establecimientos tatuajes y piercing 2 ivc a establecimientos de estética ornamental 5 | se entregan actas SQ03S un total de 46 se entregan actas SQ08S un total de 3 se entregan actas SA02S un total de 9 informe de fortalecimientos 02 |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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. | se realiza informe semanal de actividades de ivc a los establecimientos asignados y ejecutadas distribuidas por porcentaje de cumplimiento. | se entrega informe desarrollado con el líder de la línea seguridad química de la localidad asignada del sector belleza en otras localidades con reporte semanal de las actividades realizadas de ivc |
| 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. | se realiza retroalimentación del cronograma del mes de julio 2026 de las actividades programadas y las observaciones de numero de actas utilizadas y dirección donde se realizó la intervención se realiza programación de actividades para el mes de agosto de las actividades asignadas para desarrollar durante este periodo | se realiza entrega de la retroalimentación del cronograma del mes de julio 2026 en le drive asignado para este proceso se realiza la programación para ejecutar en el mes de agosto las actividades asignadas para realizar visita de ivc según distribución |
| 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). | se realiza atención y seguimiento a las solicitudes de visita de levantamiento de medida sanitaria radicadas por los propietarios de establecimientos se atendieron solicitudes de visita radicadas en la plataforma de negocios saludables negocios rentables en especial para el punto crítico de estética ornamental | se entrega informe de desarrollo de actividad de levantamiento de medida sanitaria a establecimiento estético ornamental para dar respuesta al peticionario por actividades ejecutadas |
| 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. | actividad no aplica para el periodo a certificar ya que no se asignó disponibilidad | Actividad no aplica para el periodo a certificar ya que no se asignó disponibilidad |
| 6 | Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e. | actividad no aplica para el periodo a certificar ya que no se asignó disponibilidad | Actividad no aplica para el periodo a certificar ya que no se asignó disponibilidad |
| 7 | Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | se realizará asistencia a diferentes reuniones de la línea seguridad químicas citadas por los líderes de la zona o la coordinación de la gestión del riesgo las que sean citadas como apoyo y proceso de formación de igual forma aquellas solicitadas por la comunicada en acompañamiento | reunión de la línea seguridad química citada por los líderes reuniones distritales |

## 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 | $ 4742400 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 93743603 | - | | |
| **2026** | **JUNIO** | **2026** | **07** | **27** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | **CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS** | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1896960 | $ 303514 | **$ 306300** |
| Salud | | EPS SURA | | $ 237120 | **$ 239300** |
| ARL | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | $ 46210 | **$ 46800** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 550536** | **$ 592400** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 70623697892 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | JEFFERSON DIAZ CARDONA | 2026-07-31 08:32:11 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ | 2026-07-31 15:29:35 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-07-31 17:01:43 |
| 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 | 2026-08-13 11:24:42 |

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**


***© Siasur - 2026***