| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-03-01 | **Hasta:** | 2025-03-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ | | **Número de Documento:** | 1014273876 | |
| **Correo Electrónico:** | mafefandinho22@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3004389993 | |
| **Nombre del Supervisor:** | NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO | **Cargo:** | ENFERMERO | **Código - Grado:** | 243-20 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 1813-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K32PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 36 | 31757 | $6986540 | 119.6% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 6986540** | **SEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUARENTAPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-01-02 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-07-23 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | ENERO | $ 5843288 | |
| 2 | FEBRERO | $ 6256129 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 39539528** | **$ 39539528** | **$ 12099417** | **$ 27440111** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. implementar estrategias para Validar la asesoría, Realizar acompañamiento técnica y acompañamiento técnico de la red de cada subsistema, según organización interna realizada en la subred en vigilancia en salud pública (vsp) | -Se realiza disponibilidad de los equipos ERI de forma mensual, se realiza acompañamiento en campo a 6 brotes eventos de interés en salud publica, se realiza preauditoria de los productos entregados y las bases de datos, se realiza fortalecimiento técnico en Tosferina, acta de fortalecimiento técnico. | -Drive con la información de la disponibilidad, acta de acompañamiento en campo, sitreps revisados y enviados de forma oportunidad |
| 2 | 2. realizar seguimiento al proyecto de inversión 7828, tablero de indicadores, procesos de facturación, reporte de talento humano, a través del Hacer el Diligenciamiento oportuno, con calidad de los instrumentos y aplicativos definidos desde la sds. | -Se diligencia correctamente el SEGPLAN y aplicativo de indicadores, informe de gestion y reporte de horas en APP de talento humano | -Aplicativos con la información diligenciada, acta de informe de gestión entregada con oportunidad y calidad |
| 3 | 3. realizar la elaboración y seguimiento al plan de acción del componente, que sea concordante con los reportes de facturación y otros síntomas de información y avance a este. | -Se diligencia el plan de acción retroalimentado del mes de marzo y ajustes del mes de febrero | -Archivo diligenciado y enviado con oportunidad y calidad |
| 4 | 4. PLanear e implementar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de los productos y metas según lo definido en cada producto y según especificidades de cada subsistema. | -Se realiza disponibilidad de los equipos ERI de forma mensual, se realiza acompañamiento en campo a 6 brotes eventos de interés en salud publica, se realiza preauditoria de los productos entregados y las bases de datos, se realiza fortalecimiento técnico en Tosferina, acta de fortalecimiento técnico. | -Drive con la información de la disponibilidad, acta de acompañamiento en campo, sitreps revisados y enviados de forma oportunidad |
| 5 | 5. realizar gestión y procesos de articulación interinstitucional e intersectorial y distrital que garanticen la adecuada operación de los subsistemas. | -Se realiza articulación quincenal con el subsistema SIVIGILA y semanal con el subsistema EEVV | -Actas y listados de asistencia |
| 6 | 6. desarrollar acciones de seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de preauditoria establecidos para Validar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas; generando planes de mejora según necesidad. | -Se realiza acompañamiento en campo a un brote, se realiza preauditoria de los productos entregados y las bases de datos | -Acta de acompañamiento en campo, sitreps revisados y enviados de forma oportuna y con calidad, bases de datos diligenciadas con calidad |
| 7 | 7. dar respuesta los pqrs o derechos de petición solicitados por las entidades. | -Se da respuesta a los pqr solicitados con calidad y oportunidad | -oficio de pqr con respuesta oportuna |
| 8 | 8. revisar y consolidar los archivos o documentos que en el marco de la vsp se soliciten | -Se realiza envió de información semanal y mensual de las actividades realizadas por el ERI | -Se realizan diligenciamiento de la información en el drive dispuesto para la informaron mensual |
| 9 | 9. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado. | -Se realiza entrega de archivo físico y backup de acuerdo con la norma | -Archivo entregado con calidad y oportunidad |
| 10 | 10. las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad del servicio | -Se realiza asistencia técnica en servisalud IPS | -Informes, lista de chequeo, acta de entrega y listados firmados y enviados de forma oportuna y con calidad |
| 11 | 11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Asistencia a reuniones de VSP que solicitan | -Actas y listados de asistencia |


***© 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 | $ 6256129 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 84888680 | - | | |
| **2025** | **FEBRERO** | **2025** | **03** | **13** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | | | | **SEIS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTOVEINTINUEVEPESOS** | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 2502452 | $ 400392 | **$ 400400** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 312807 | **$ 312900** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 60960 | **$ 61000** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 726262** | **$ 774300** |

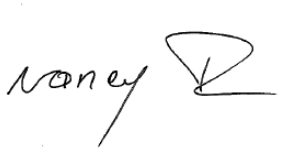
## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 0550488435826117 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MARIA FENANDA FANDIÑO RODRIGUEZ | 2025-03-27 17:12:50 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO | 2025-03-27 23:30:30 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-03-29 15:02:48 |

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.



**NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO**
**ENFERMERO**

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 | 1014273876 | MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ | KR 106A 64C 24 | 3004389993 | mafefandinho22@hotmail.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 | CANTIDAD UPC |
| | | | | | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIONES | | | | TOTAL A PAGAR | |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 13/03/2025 | 84888680 | $774.300 | |

## 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 | 312.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 312.900 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 400.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 400.400 | 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 | 61.000 | | | | 61.000 | 0 | 0 | 61.000 | | | 610 | 61.000 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 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 | 312.900 | 312.900 |
| Pensión | 1 | 400.400 | 400.400 |
| Riesgos Laborales | 1 | 61.000 | 61.000 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 774.300 | 774.300 |

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 |
| CC | 1014273876 | MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ | | KR 106A 64C 24 | 3004389993 | mafefandinho22@hotmail.com |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL | CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| 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 | |
| 2025-02 | 2025-02 | I | 13/03/2025 | 84888680 | $774.300 | |

## 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 | Estornado | 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 | 1014273876 | FANDIÑO RODRIGUEZ MARIA FERNANDA | 59 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 2.502.452 | 400.400 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS005 | 2.502.452 | 312.900 | 14-11 | 2.502.452 | 3 | 61.000 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

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

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 16:55:02
MARIA FERNANDA FA...

Configuraciones del usuario
MARIA FERNANDA FANDIÑO RODRIGUEZ
CAT: 0116905

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

27 Mar, 2025(UTC -5) 16:55:02

Salir

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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 CTO 1813-2025.pdf | CUENTA ENERO CTO 1813-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO CTO 1813-2025.pdf | CUENTA FEBRERO CTO 1813-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >