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:**	2025-05-26	**Hasta:**	2025-05-31	
Nombre del Contratista:	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	52541135	
Correo Electrónico:	bleidyc27@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3045780090	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1535-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	TECNICO 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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	34	0	13803	$469302	114.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 469302**	**CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS DOSPESOS**					

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	$ 2460448	
2	FEBRERO	$ 1069760	
3	MAYO	$ 469302	

© Siasur - 2025

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16649045	**$ 16649045**	**$ 3999510**	**$ 12649535**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones incluida COVID-19	---Se realiza 4 jornada de vacunación abordando los colegios de ciudad bolívar, usme, Tunjuelito. correspondientes para dar cumplimiento de la meta establecida.	---Actas de jornada para hermanas de niños y adultos.
2	2. Hacer el Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extramural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacunal (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas de la modalidad extramural.	- --Se realizan canalizaciones efectivas a los escolares que se evidencian sin vacuna de vph,	---Formato de canalización
3	3. Hacer el Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa y/o barrido documentado de acuerdo con solicitud de MSPS para MRCV: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y encuesta de cobertura	---Registrar la información recolectada con calidad, en los respectivos formatos con los datos correspondientes ya verificados y dar cumplimiento a la entrega para digitalización	---Hermana niño y adultos
4	4. Hacer el Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	---Realizar seguimiento telefónico de vacunación de VPH de las bases enviadas por SDS	---Bases de colegios y seguimiento a la cohorte.
5	5. Hacer el Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	---Registrar información recolectada en los formatos respectivos con calidad	------Hermanas niños y adultos
6	6. Seguimiento y agendamiento telefónico a la población pendiente por vacunar, de acuerdo con la distribución de las bases de datos entregadas por profesional extramural	---Bases de seguimiento a niños y niñas de 9 a 17 años para vacunación de VPH. seguimiento a la cohorte en el aplicativo pai distrital	--- Bases de llamadas
7	7. Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a cargo del equipo extramural.	---Registrar la información recolectada en los distintos formatos con calidad	---Actas e informes requeridos
8	8. Revisar y consolidar los informes de movimiento de medicamentos inmunobiológicos por IPS y localidad, validando que la información sea coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas.	---Protección y cuidado de documentos físicos y magnéticos de las actividades desarrolladas.	---Documentos físicos y magnéticos.
9	9. Registrar los controles de temperatura de los equipos de cadena de frío del centro de acopio e informar las novedades de manera inmediata	--Informar cualquier eventualidad que pueda intervenir en el desarrollo del proceso.	----Informar cualquier eventualidad que pueda intervenir en el desarrollo del proceso.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Diligenciar y mantener actualizado los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	---Realizar seguimiento telefónico de vacunación de VPH de las bases enviadas por SDS	--Bases de colegios y seguimiento a la cohorte.
11	11. Consolidar el control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio y las IPS de la subred	---Registrar información recolectada en los formatos respectivos con calidad	------Hermanas niños y adultos
12	12. Apoyar la solicitud de pedido de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del programa permanente y Covid-19	---Bases de seguimiento a niños y niñas de 9 a 17 años para vacunación de VPH. seguimiento a la cohorte en el aplicativo pai distrital	- Bases de llamadas
13	13. Apoyar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	---Registrar la información recolectada en los distintos formatos con calidad	--Actas e informes requeridos
14	14. Realizar las entregas (recepciones técnicas) y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, de las IPS públicas y privadas.	---Protección y cuidado de documentos físicos y magnéticos de las actividades desarrolladas.	---Documentos físicos y magnéticos.
15	15. Realizar acompañamiento a la reunión de inducción y reinducción del talento humano y demás convocada por la SDS.	---Informar cualquier eventualidad que pueda intervenir en el desarrollo del proceso.	--Informar cualquier eventualidad que pueda intervenir en el desarrollo del proceso.
16	16. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	---Asistir a reuniones programadas desde el nivel central o por la tapa del espacio.	---Listados de asistencia.

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1071883220	-		
2025	ABRIL	2025	05	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CEROPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 237250	$ 37960	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 29656	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 5779	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 68854**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	161830666

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ	2025-05-27 13:44:41
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-27 15:23:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-05-29 13:59:36

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-27, 01:30:01 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071883220

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025

PAGADO 15/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		
Documento	CC52541135	**Dirección**	CR 6 ESTE #34 - 31
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3045780090
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52541135	BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ	57	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	$ 1.423.500	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	$ 1.900	$ 451.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.


Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de Seguridad Social

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
SIMPLE OI

Fecha de solicitud
15 de mayo de 2025

CUS
1483958663

Referencia Nequi
M12337745

¿Cuánto?
$ 451.000,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
10.0.19.58

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
52541135

Factura de comercio
1071883220

Tu plata salió de:



Disponible

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

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >