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:**	2025-06-01	**Hasta:**	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	DAMARIS TATIANA GONZALEZ SIERRA		**Número de Documento:**	68296402	
Correo Electrónico:	damaristatiana5@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3212076267	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1485-2025	**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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	13803	$2539752	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2539752**	**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA 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	$ 538474	711

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	ENERO	$ 2460448
2	FEBRERO	$ 2460448
3	MARZO	$ 2701144

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 2539752
5	MAYO	$ 2539752
6	JUNIO	$ 2539752

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16649045	**$ 17187519**	**$ 15241296**	**$ 1946223**

	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	-Realizar con calidad y veracidad el proceso de gestión documental según indicaciones del proceso de archivo en cada una de las actividades programadas.	-Carpetas con formatos debidamente organizada y foliada según protocolo de gestión documento.
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.	-Diligenciamiento adecuado y con calidad del formato SIS 150 de la estrategia extra mural (registro diario de vacunados), previa verificación del antecedente vacuna (físico/digital) de la población encontrada durante la ejecución de las tácticas extra murales.	-Formato SIS 150.
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	-Diligenciamiento adecuado táctica casa a casa: censo viviendas, consolidado casa a casa, mapa con identificación de manzanas intervenidas y semaforización de cobertura.	-Formato diligenciado con cálida y veracidad.
4	4. Hacer el Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	-Entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado según lineamientos y protocolos.	-Entrega de formatos en tiempo real.
5	5. Hacer el Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	-Entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado según lineamientos y protocolos.	-Entrega de formatos en tiempo real.
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	-Actualización y registro con calidad de los usuarios vacunados en el seguimiento telefónico realizado por cohortes según asignación de la profesional extramural.	-Drive con menores agendados a diario y aplicativo 2.0 y retroalimentación de los seguimientos efectivos y reprogramados.
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.	-N/A	-N/A
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.	-N/A	-N/A

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-N/A	-N/A
10	10. Diligenciar y mantener actualizado los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-N/A	-N/A
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	-N/A	-N/A
12	12. Apoyar la solicitud de pedido de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del programa permanente y Covid-19	-Entrega oportuna clara y veraz de cada formato implementado según lineamientos y protocolos.	-Formato SIS 150 y entrega de formatos en tiempo real.
13	13. Apoyar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-Realizar proceso de verificación y conteo de insumos.	-Formato kardex diligenciado con calidad y veracidad del dato.
14	14. Realizar las entregas (recepciones técnicas) y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, de las IPS públicas y privadas.	-N/A	-N/A
15	15. Realizar acompañamiento a la reunión de inducción y reinducción del talento humano y demás convocada por la SDS.	-Asistencia y participación a las diferentes convocatorias intra y extra para fortalecimiento físico y mental.	-Acta de asistencia y participación.
16	16. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Dar conocer el portafolio de servicios el aplica según grupo de edad para logar la disminuir los riesgos de morbi-mortalidad. -Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad.	-Formato de canalizaciones debidamente diligenciado con la activación de ruta según la necesidad.

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	$ 2539752
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9486126122	-		
2025	**MAYO**	**2025**	**06**	**11**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 228900**
Salud		NUEVA EPS		$ 177938	**$ 178900**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 442700**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800357867

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAMARIS TATIANA GONZALEZ SIERRA	2025-06-20 18:50:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-23 12:54:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-25 13:07:44

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

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

Datos guardados

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		
☐	CUENTAENERO-CTO-No1485-2025.pdf	CUENTAENERO-CTO-No1485-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAFEBRERO-CTO-No1485-2025.pdf.crdownload	CUENTAFEBRERO-CTO-No1485-2025.pdf.crdownload	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMARZO-CTO-No1485-2025.pdf	CUENTAMARZO-CTO-No1485-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAABRIL-CTO-No1485-2025.pdf	CUENTAABRIL-CTO-No1485-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMAYO-CTO-No1485-2025.pdf	CUENTAMAYO-CTO-No1485-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

¡Hola, damaris tatiana gonzalez!

Estado de la Transacción: **Aprobada**

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 471.400

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9486126122

Fecha de la transacción: 10/06/2025

CUS: 1545611506

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5

Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACH COLOMBIA S.A.

pse

Un servicio de ach COLOMBIA

ACH Colombia Oficial

@ACHC

ACHColombiaOficial

ACH Col

Powered by CamScanner

aportes en línea

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 68296402		GONZALEZ SIERRA DAMARIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 47A 69K 39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7165444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1545611506	9486126122	I	2025/06/04	2025/06/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$471,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 68296402	GONZALEZ DAMARIS	231001	30	$1,423,500	$227,800	EPS037	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500	14-11	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0

CamScanner

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 68296402		GONZALEZ SIERRA DAMARIS TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 47A 69K 39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7165444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1545611506	9486126122	I	2025/06/04	2025/06/11	BANCO DAVIVIENDA	7	$471,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$227,800	$1,100	$0	$228,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$200	$0	$28,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$200	$0	$28,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$900	$0	$178,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$900	$0	$178,900
TOTAL				1	$469,000	$2,400	$0	$471,400

CamScanner

Presentación de hoja de vida

Una vez actualizada su hoja de vida, usted seleccionará la entidad a la cual la va a presentar, el tipo de vinculación que tiene o tendrá y el causal de la presentación: Actualización de datos o nueva vinculación, con lo cual se autoriza a la entidad a verificar los datos aquí consignados.

Agregar entidad

Lista Entidades

10

Id presentación	Nombre entidad	Fecha presentación	Presentar como	Motivo de presentación	Estado	Observaciones	Volver a presentar	Editar presentación	Ver hoja de vida validada	Eliminar
1567121	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	20/06/2025	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					
1437276	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	03/12/2024	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					
1403531	Subred Integrada de	09/10/2024	Contratista	Nueva	Enviada a					

A- A+

Buscar
14°C Mayorm. nubla... ESP 8:00 a. m. 20/06/2025
Powered by CamScanner

El futuro es de todos | Gobierno de Colombia

FORMULARIO ÚNICO

DECLARACION JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Persona Natural

(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Sideap 2.0

Última Actualización: 20-jun-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, DAMARIS TATIANA GONZALEZ SIERRA
IDENTIFICADO CON C.C. ⓧ **C.E.** ◯ **T.I.** ◯ **No.** 68296402 **CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:**
País Colombia **Departamento** Bogotá D.C. **Municipio** Bogotá D.C.
Dirección KR 47 A 69 K 39 SUR **Teléfonos** 3212076267 3212076267

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
nikolas daniel lopez gonzalez	1014482196	Hijo(a)
mariangel lopez gonzalez	1024550140	Hijo(a)

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCIÓN POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995,

PARA TOMAR POSESION ◯ PARA RETIRARME ◯ PARA ACTUALIZACION ⓧ

PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE ◯

QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

CONCEPTO	VALOR
SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES	$ 0,00
CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS	$ 0,00
GASTOS DE REPRESENTACION	$ 0,00
ARRIENDOS	$ 600.000,00
HONORARIOS	$ 29.280.000,00
OTROS INGRESOS Y RENTAS	$ 0,00
TOTAL	$ 29.880.000,00

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

ENTIDAD FINANCIERA	TIPO DE CUENTA	NUMERO DE LA CUENTA	SEDE DE LA CUENTA	SALDO DE LA CUENTA
Banco Davivienda	Cuenta de ahorros	004800357867	tunal	$ 100,00

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

TIPO DE BIEN	IDENTIFICACION DEL BIEN	VALOR
		$ 0,00

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

ENTIDAD O PERSONA	CONCEPTO	VALOR
codensa	credito	$ 1.000.000,00

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	DAMARIS TATIANA GONZALEZ SIERRA
Identificación:	68296402
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	damaristatiana5@yahoo.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	20/06/25

El/la servidor/a público/a o colaborador/a, se compromete desde ya, a informar a la Administración Distrital, de los eventos o situaciones potenciales o reales que puedan llegar a ser constitutivas de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las tipologías que dé lugar a la configuración de un conflicto de interés.

Lo anterior, en aras de resguardar el interés general propio de la función pública y que este no entré en conflicto con el interés particular, de acuerdo a lo contemplado en la Leyes: 2016 de 2020 - Código de Integridad del Servicio Público Colombiano, adoptado para el Distrito Capital mediante el Decreto Distrital 118 de 2018; 1952 de 2019, modificada por la Ley 2094 de 2021 - Código General Disciplinario; 1437 de 2011 - Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y 190 de 1995 - Estatuto Anticorrupción anterior a la Ley 1474 de 2011.

Para efectos del diligenciamiento: Para actualizar durante la ejecución del contrato

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: c260485250a79b4a2842e9158026e39dce4ec6b6ab3ec1a512056bda6aec3acd

NOTA: No requiere firma física debido a que ha sido firmado electrónicamente