

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO		Número de Documento:	1013623997	
Correo Electrónico:	acastiblan8@gmail.com		Número Telefónico:	3122549116	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1317-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	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
K27PINS	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
2	2025-07-20	2025-08-31	2	\$ 3133281	1197
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 2460448	
2		FEBRERO		\$ 2460448	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 2701144	
4	ABRIL	\$ 2539752	
5	MAYO	\$ 2539752	
6	JUNIO	\$ 2539752	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 16649045		\$ 20320800	\$ 15241296
			\$ 5079504
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar caracterizaciones, concertaciones, implementaciones y cierres de los planes de cuidado institucionales.	-Se realiza caracterizacion y plan a una institucion e implementacion a 12 instituciones	-formato de caracterizacion y plan de cuidado institucional, formato de sesiones colectivas, formato de implementacion del plan de cuidado institucional y plan de cuidado institucional
2	2. Brindar consejería en salud sexual y reproductiva aplicar pruebas rápidas en VIH-SIFILIS Y HEPATITIS B, asesorías pretest, posttest y seguimiento a casos con resultado positivo.	-formato de sesiones colectivas, formato de implementacion del plan de cuidado institucional y plan de cuidado institucional	-Formato 1a, formato 2 y en caso de salir positivo o reactivo formato 3 y activacion de ruta en digital y notificacion a SIVIGILA en casos reactivos de VIH
3	3. Identificar y riesgos en la población abordada para notificación eventos de interés en salud pública y activación de rutas integrales de salud.	-identificacion continua de riesgos en baja adherencia a procesos medicos y resultados positivos y reactivos de infecciones de transmision sexual.	-formato 3a y formato digital de activacion de ruta, notificacion en fisico
4	4. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento de la secretaria distrital y/o institucional y elaboración de informes según competencia.	-Diligenciamiento de formatos propios de la operacion.	-Sesiones colectivas, planes implementados, SISCO y planes de cuidado
5	5. Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se realiza entrega de formatos semanalmente con el fin de que sean sistematizados y se diligencian las bases mensualmente correspondientes al producto 15	-bases diligenciadas y entrega de formatos semanalmente descargados en la base de consecutivo
6	6. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-Se realiza entrega de productos semanalmente y entrega de informes y matrices mensualmente, los informes de jornadas segun corresponda.	-diligenciamiento de matrices y bases.
7	7. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Entrega de formatos auditados a tecnico del entorno	-Entrega de formatos auditados manejados por el producto 15
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia a la reunion mensual y desarrollo de jornadas dirigidad por la SDS y asistencias tecnicas.	-Los listados hacen parte de la gestion de los profesionales responsables en cada espacio.

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	9488836134	-		
2025	JUNIO	2025	07	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	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					NUEVA EPS		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta 4722020552

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO	2025-07-24 22:11:24
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-27 10:18:33
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO	2025-07-28 08:07:55
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO	2025-07-28 08:08:18
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 08:18:41
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO	2025-07-28 19:16:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 19:46:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-29 14:49:07

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 Montilla

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1013623997		CASTIBLANCO TORO ANGIE DENYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 d n60 -09 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7751467	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1619929214	9488836134	I	2025/07/22	2025/07/11	SCOTIABANK COLPATRIA	0	\$466,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,300,000	\$26,000			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,300,000	\$26,000			\$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			\$1,300,000	\$26,000			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
1	CC	1013623997	CASTIBLANCO ANGIE	230201	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS037	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF24	30	\$1,300,000	\$26,000	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,300,000	\$26,000			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013623997		CASTIBLANCO TORO ANGIE DENYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 78 d n60 -09 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7751467	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1619929214	9488836134	I	2025/07/22	2025/07/11	SCOTIABANK COLPATRIA	0	\$466,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,000	\$0	\$0	\$26,000	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$26,000	\$0	\$0	\$26,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$466,500	\$0	\$0	\$466,500	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación
realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.156.229.186
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9488836134
Valor:	466,500
Período de pago:	2025-06
No Transacción (CUS):	1619929214
Fecha:	2025/07/11
Banco:	SCOTIABANK COLPATRIA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9488836134
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)

Recuerda los canales de atención que tiene Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 385 8090, en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 604 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cali 602 485 3939, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 601 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

< 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		
CUENTA_ENERO_CTO_1317_2025.pdf (Archivado)	CUENTA_FEBRERO_CTO_1317_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA_ENERO_CTO_1317_2025.pdf	CUENTA_ENERO_CTO_1317_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA_FEBRERO_CTO1317_2025.pdf	CUENTA_FEBRERO_CTO1317_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA_MARZO_CTO1317_2025.pdf	CUENTA_MARZO_CTO1317_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA_ABRIL_CTO1317_2025.pdf	CUENTA_ABRIL_CTO1317_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA_MAYO_CTO1317_2025.pdf	CUENTA_MAYO_CTO1317_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA_JUNIO_CTO1317_2025.pdf	CUENTA_JUNIO_CTO1317_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
		<div>Borrar</div>	<div>Cargar nuevo</div>	

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >





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.



Última Actualización: 05-jul-2025

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1 DE BIENES Y RENTAS

YO, ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO

IDENTIFICADO CON C.C. ☒ C.E. ☐ T.I. ☐ No. 1013623997 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País Colombia

Departamento Bogotá D.C.

Municipio Bogotá D.C.

Dirección KRA 78D N 60-09 SUR

Teléfonos 3122549116 7751467

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSAGUINIDAD A:

NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	PARENTESCO
MARTHA BEATRIZ TORO QUINTANA	51922360	Madre
JHOAN NICOLAS CASTIBLANCO TORO	1012405457	Hijo(a)
LUIS ORLANDO CASTIBLANCO TORO	80269071	Padre

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:

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	ANGIE DENYS CASTIBLANCO TORO
Identificación:	1013623997
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	acastiblant@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	05/07/25

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

Declaración de Ley 2013 de 2019

[Ver aceptación de la política de seguridad de datos](#)[Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019](#)

Recuerde verificar también si, según el [Decreto 830 de 2021](#), usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en [Declaración Decreto 830 de 2021 \(Personas Expuestas Políticamente - PEP\)](#) en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Acciones	<u>Declaración No.</u>	Entidad	Cargo/Contratista	<u>Tipo de publicación</u>	<u>Fecha de creación</u>	<u>Fecha de publicación</u>	
	2827480-01	SUBRED	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-07-24 21:26	2025-07-24 21:37	
	Declaración inicial	INTEGRADA					
		DE					
		SERVICIOS					
		DE SALUD					
		SUR					

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escribanos a: soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co indicando su requerimiento, nombre, tipo y número de documento y teléfono de contacto.

Aplicativo por la Integridad Pública

1.6.2