



PAGADO 11/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

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	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	\$ 600	\$ 449.700

 Pago exitoso

Número de autorización 216202
Lunes, 11 de agosto de 2025, 8:22:26 p. m.

Detalle

\$449.700
Valor Pagado

IVA incluido: \$0
Pago a: SIMPLE OI
Débito desde: Cuenta de Ahorros *0666
Descripción: Pago de Seguridad Social

Fecha y hora inicio transacción 2025-08-11 20:21:19
NIT del comercio 9999000973339
Número de factura 1074102490
Código Único de Seguimiento 1694839589
Dirección IP: 181.59.2.9

Referencia 1: 172.29.10.57
Referencia 2: CC
Referencia 3: 52541135



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 **Ejecución del Contrato**

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO. 1535-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO. 1535-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 1535 -2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 1535 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

	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:	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 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
K29PI	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		2025-01-02		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-07-20	2025-08-31	1	\$ 0	0
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 2460448	
2		FEBRERO		\$ 1069760	
3		MAYO		\$ 469302	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	JUNIO	\$ 2539752	
5	JULIO	\$ 2539752	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 16649045	\$ 16649045	\$ 9079014	\$ 7570031
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	--Seguimientos telefónicos colegio brisas del diamante Revisión de carnets jardín acuarelas Chiqui museo Kinder garten Federico froeber Semilleros del futuro Millán URAPANES Liceo color	--Diligenciamiento de consentimientos. - Diligenciar de formato SIS
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.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.
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	--Seguimientos telefónicos colegio brisas del diamante Revisión de carnets jardín acuarelas Chiqui museo Kinder garten Federico froeber Semilleros del futuro Millán URAPANES Liceo color	-Base drive y seguimiento a la cohorte.
4	4. Hacer el Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	--No se desarrolla la actividad en el periodo certificado.
5	5. Hacer el Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	--Implementación de protocolos, manuales y cumplimientos de políticas de la institución. Presente oportunamente los formatos requeridos y con la calidad necesaria e información clara y veraz.	--Diligenciamiento de formatos y herramientas proporcionadas por el supervisor.
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	-Entrega oportuna de soportes y verificación de los mismos diligenciamientos oportunos de las bases de datos.	--Diligenciamiento de formatos y herramientas proporcionadas por el supervisor.
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.

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

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	-Informar cualquier eventualidad que pueda intervenir en el desarrollo del proceso.	-Informar cualquier eventualidad que pueda intervenir en el desarrollo del proceso.
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		\$ 2539752
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1074099475	-			
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228700	
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178700	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 442300	
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		2025-07-26 13:39:48		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		2025-07-27 20:01:16		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		2025-07-27 20:02:19		
RECHAZADO SUPERVISOR					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-07-29 13:41:28		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					BLEIDY CAROLINA FONSECA RODRIGUEZ		2025-07-30 09:50:24		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-07-30 10:12:55		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-07-30 13:54:09		

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**