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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	KAREN JULIETH PINEDA SILVA		**Número de Documento:**	1030625376	
Correo Electrónico:	pinedakaren05@outlook.es		**Número Telefónico:**	3004951986	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1496-2025	**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		2025-01-02		**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	$ 3823431	1197

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

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 2701144
4	ABRIL	$ 2539752
5	MAYO	$ 2539752
6	JUNIO	$ 3229902
7	JULIO	$ 2539752

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16649045	**$ 21010950**	**$ 18471198**	**$ 2539752**

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 verifcación de actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones correspondiente a los esquemas para menores de 6 años, gestantes, niños y niñas de 9 a 17 años y COVID-19.	-Registro del insumo en aplicativo PAI WEB, DISTRITAL, base o drive según corresponda.
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 suministra información según solicite el personal asignado a terreno para adecuado registro con respectiva calidad del dato.	-Envió de evidencia fotográfica de consulta en aplicativos PAI WEB Y DISTRITAL.
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	- Se realiza verificación de información registrada en aplicativos PAI WEB Y DISTRITAL, búsqueda de datos adicionarles en comprobador de derechos y plataformas de georeferenciacion.	-Envió de evidencia fotográfica de acuerdos la solicitud del equipo en terreno.
4	4. Hacer el Diligenciamiento adecuado táctica concentración (instituciones SDIS, SED, ICBF, lugares de alta concentración) del formato consolidado jardines y colegios.	-Se aporta a la verificación y se articula acciones de programación a los esquemas que no se pueden completar por eventualidades en la concentración programada y se realiza alcance desde la cohorte.	- Se realiza verificación del esquema en alcance a la cohorte a la que corresponde, se ubica en la localidad respectiva y se realiza seguimiento para ofertar equipo en vivienda a comodidad del usuario.
5	5. Hacer el Diligenciamiento adecuado de consentimientos informados biológico VPH y COVID19, carné de vacunación niño/as, adultos.	-Se realiza seguimiento a la base de VPH para los niños y niñas entre los 9 a 17 años de edad. Mediante llamada se informa a las familias el objetivo de la misma y se ubica en puntos cercanos según lo requiera el usuario.	-Registro del seguimiento seguimiento en PAI DISTRITAL, base de VPH y Drive correspondiente a la localidad.
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	-Se realiza seguimiento a la cohorte correspondiente a 1ra Dosis de pentavalente, Esquema de Triple Viral de año, R1 y VPH de los niños y niñas pendientes por sus esquemas en la localidad.	-Registro del dato con calidad en PAI DISTRITAL, base VPH y Drive.
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.	- Se realiza aganada desde la cohorte haciendo alcance a la necesidad del usuario en tiempos adecuados que permitan garantizar la cadena de frio del biológico en terreno.	-Se realiza entrega de las fichas al equipo en terreno.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Se realiza seguimiento diario a la cohorte y entrega de las fichas al equipo en terreno por asignación correspondiente al día.	-Se realiza la entrega de las fichas de acuerdo a la asignación diaria.
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	-Se realiza seguimiento diario a cohorte asignada y respuesta al la linea corporativa dando alcance a los esquemas de vacunación incompletos.	-Registro del producto en PAI DISTRITAL, Base de VPH y Drive.
10	10. Diligenciar y mantener actualizado los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-Se realiza agenda a los seguimientos realizados, posterior se realiza el alistamiento de las fichas para seguimiento del equipo en terreno para la entrega previa a la recepción del biológico.	-Entrega de las fichas al equipo en terreno previo al inicio de actividades.
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	- S e realiza seguimiento diario a la cohorte asignada y se da alcance a la verificación del producto solicitado por el equipo en terreno u otros entornos que contribuyen al programa.	-Entrega de fichas para seguimiento diario, envió de evidencia fotográficas a solicitud de la consulta y aplicativo.
12	12. Apoyar la solicitud de pedido de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del programa permanente y Covid-19	-Se realiza seguimiento diario al cohorte asignada , verificación de linea corporativa, alcance a reporte de demás entornos que articulan acciones de porte al programa.	-Entrega de fichas al equipo en terreno según la asignación diaria, verificación en aplicativos a solicitud del equipo en terreno.
13	13. Apoyar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-Se realiza consulta de aplicativos a solicitud del equipo en terreno, entrega de fichas por seguimineto diario y particionar con entornos para alcance de producto objeto del programa.	-Entrega de evidencia fotográfica a consulta por solicitud de equipo y fichas con agenda diaria según corresponda la asignación
14	14. Realizar las entregas (recepciones técnicas) y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, de las IPS públicas y privadas.	-Se realiza consulta de aplicativos a solicitud del equipo en terreno, entrega de fichas por seguimiento diario y particionar con entornos para alcance de producto objeto del programa.	-Se realiza la verificación a solicitud del equipo en terreno y el envió de la evidencia fotografía, se realiza seguimiento al alcance de las fichas realizadas por el equipo en seguimiento y la programación de las mismas.
15	15. Realizar acompañamiento a la reunión de inducción y reinducción del talento humano y demás convocada por la SDS.	- Realiza asistencia a comité extramural de manera mensual.	-Realiza firma de listado de asistencia y ejecución del tes-postes durante la reunión.
16	16. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza articulación por medio de la linea corporativa con demás entornos y localidades para el cumplimiento del objetivo del programa.	-Se realiza articulación por medio de la linea corporativa con demás entornos y localidades para el cumplimiento del objetivo del programa.

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	$ 3229902
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	8387490160	-		
2025	**JUNIO**	**2025**	**07**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL NOVECIENTOS DOSPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	443765230

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN JULIETH PINEDA SILVA	2025-07-24 20:11:53
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 18:29:54
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-29 16:07:10

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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): KAREN JULIETH PINEDA SILVA
No. Identificación: CC1030625376
Dirección: KR 100 #65-46 SUR
Telefono: 0000000
Correo: pinedakaren05@outlook.es
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8387490160

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	KAREN JULIETH PINEDA SILVA
Tipo y número de identificación	CC1030625376
Número de planilla	8387490160
Fecha pago	2025-07-11
Número de autorización pago	87490160
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2025
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2025
Número de Administradoras	4
Total Pagado	469000
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	34700	1
231001	Colfondos	227800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	28500	1
EPS005	Sanitas EPS	178000	1

8387490160

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1030625376
APELLIDOS Y NOMBRES: KAREN JULIETH PINEDA SILVA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	231001	1423500	1423500	1423500	1423500	178000	0	227800	0	34700	28500

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

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? ○ Si ◉ No

Identificación 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 Dic Cto 6851.pdf (Archivado)	Cuenta Dic Cto 6851.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Enero Cto 1496.pdf	Cuenta Enero Cto 1496.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Febrero Cto 1496.pdf	Cuenta Febrero Cto 1496.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo Cto 1496.pdf	Cuenta Marzo Cto 1496.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril Cto 1496.pdf	Cuenta Abril Cto 1496.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo Cto 1496.pdf	Cuenta Mayo Cto 1496.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio Cto 1496.pdf	Cuenta Junio Cto 1496.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
KAREN PINEDA
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
1567135
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
20/06/2025
Contratista
Actualización de datos
Enviada a entidad


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Manual de usuario Bienes y Rentas
Formulario de soporte
KAREN PINEDA
Declaración
10
Fecha de declaración
Año gravable
Tipo
Estado
Ver
20-jun-2025
2024
Para actualización (Periodica)
Presentada
Ver


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
KAREN PINEDA
Cargo *
--Seleccione una opción--
Siguiente
Histórico Declaraciones
10
Fecha Declaración
Tipo de Declaración
Fecha de Registro
Ver Declaración
20-jun-2025 00:00
Para actualizar durante la ejecución del contrato
20-jun-2025 08:44
Generar Reporte

AV Villas

Pagaste la Seguridad Social exitosamente

No. de autorización

52528981

Valor	$469.000
Desde	Ahorros No. **** 5230
Aportante	KAREN PINEDA SILVA CC 1030625376
Hacia	Planilla Asistida Compensar No. 8387490160
Fecha	10/07/2025 Hora: 08:54 pm
IP de origen	186.29.30.2

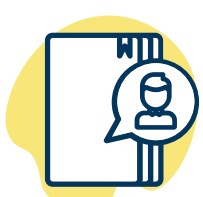
Si tienes dudas nos puedes contactar de la siguiente forma:

Línea nacional: +57 01 8000 51 8000

KAREN JULIETH PINEDA SILVA

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Bienvenido



Declaración de Ley 2013 de 2019



Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)



Opciones de usuario

Si tiene alguna duda o presenta algún inconveniente, escríbanos 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