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:	LEIDY VANESSA ROJAS RUBIO		**Número de Documento:**	1014275839	
Correo Electrónico:	VANESSAROJASRUBIO@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3008849314	
Nombre del Supervisor:	ESTEBAN SILVA TAPIERO	**Cargo:**	TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13	**Código - Grado:**	313-23

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1625-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	TECNOLOGO				
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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	14666	$2698544	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2698544**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS**					

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	$ 572920	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 4531794	1197

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 2614088
2	FEBRERO	$ 2614088

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 2869814
4	ABRIL	$ 2698544
5	MAYO	$ 3299850
6	JUNIO	$ 3299850
7	JULIO	$ 2698544

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17688608	**$ 22793322**	**$ 20094778**	**$ 2698544**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar y apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunación canina y felina en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de técnico y/o tecnólogo en saneamiento ambiental o perfiles afines conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento total de las metas asignadas y de acuerdo al porcentaje de entrega semanal solicitado por la coordinación de vigilancia de la salud ambiental.	-Se realizó en el mes 15 cafetería, panadería, fruterías, 9 bebidas alcohólicas, 24 minoristas, 3 supermercados en la localidad de usme, 1 cafetería, panadería, fruterías, 2 bebidas alcohólicas, 2 minoristas en la localidad de tunjuelito y 7 bebidas alcohólicas en la localidad ciudad bolivar, reuniones de línea.	-16 Actas ASO2S, 26 Actas ASO4S, 18 Actas ASO8S, 3 Actas AS05S y firma de asistencia
2	2. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-No se realizan informes del mes, pero se registra formato de metas con sus respectivas observaciones.	-Entrega de las actas respectivas de la meta asignada
3	3. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Se realiza programación del cronograma del mes de AGOSTO y retroalimentación del cronograma del mes de JULIO	-Se realiza programación del cronograma del mes de AGOSTO y retroalimentación del cronograma del mes de JULIO
4	4. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-Se realizaron derechos de petición, quejas y reclamos.	- 7 actas AS08S

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	-No se generaron planos de mejoramiento para el periodo a certificar	-No se generaron planos de mejoramiento para el periodo a certificar
6	6. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Actividad no asignada a certificar	-Actividad no asignada a certificar
7	7. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Entrega oportuna de actividades realizadas en los formatos establecidos que dan cumplimiento al lineamiento para el periodo correspondiente	-Cumplimiento al lineamiento para el periodo correspondiente -Actas de IVC, actas de reunión de entrega semanal soporte físico
8	8 Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Se realizó actividad	-Se realizó actividad

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	$ 3299850
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	87662332	-		
2025	JUNIO	2025	07	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTAPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 228600**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178600**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 442100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24068227319

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY VANESSA ROJAS RUBIO	2025-07-27 11:44:21
RECHAZADO SUPERVISOR	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-07-28 15:23:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY VANESSA ROJAS RUBIO	2025-07-28 23:13:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	ESTEBAN SILVA TAPIERO	2025-07-29 09:49:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-29 16:51:37

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.



ESTEBAN SILVA TAPIERO
TECNICO AREA SALUD CODIGO 323 GRADO 13

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014275839	LEIDY VANESSA ROJAS RUBIO		CL 60A SUR 73 40	4702875	vanessarojasrubio@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	14/07/2025	87662332	$470.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	178.000	0		0		0	5	600	0	178.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	5	800	0	228.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	34.700				34.700	5	200	34.900			347	34.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	28.500	5	100	28.600	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.600
Pensión	1	227.800	228.600
Riesgos Laborales	1	34.700	34.900
CCF	1	28.500	28.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	469.000	470.700

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1014275839	LEIDY VANESSA ROJAS RUBIO		CL 60A SUR 73 40	4702875	vanessarojasrubio@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-06	2025-06	I	14/07/2025	87662332	$470.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1014275839	ROJAS RUBIO LEIDY VANESSA	59	0			N																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700	CCF24	1.423.500	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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

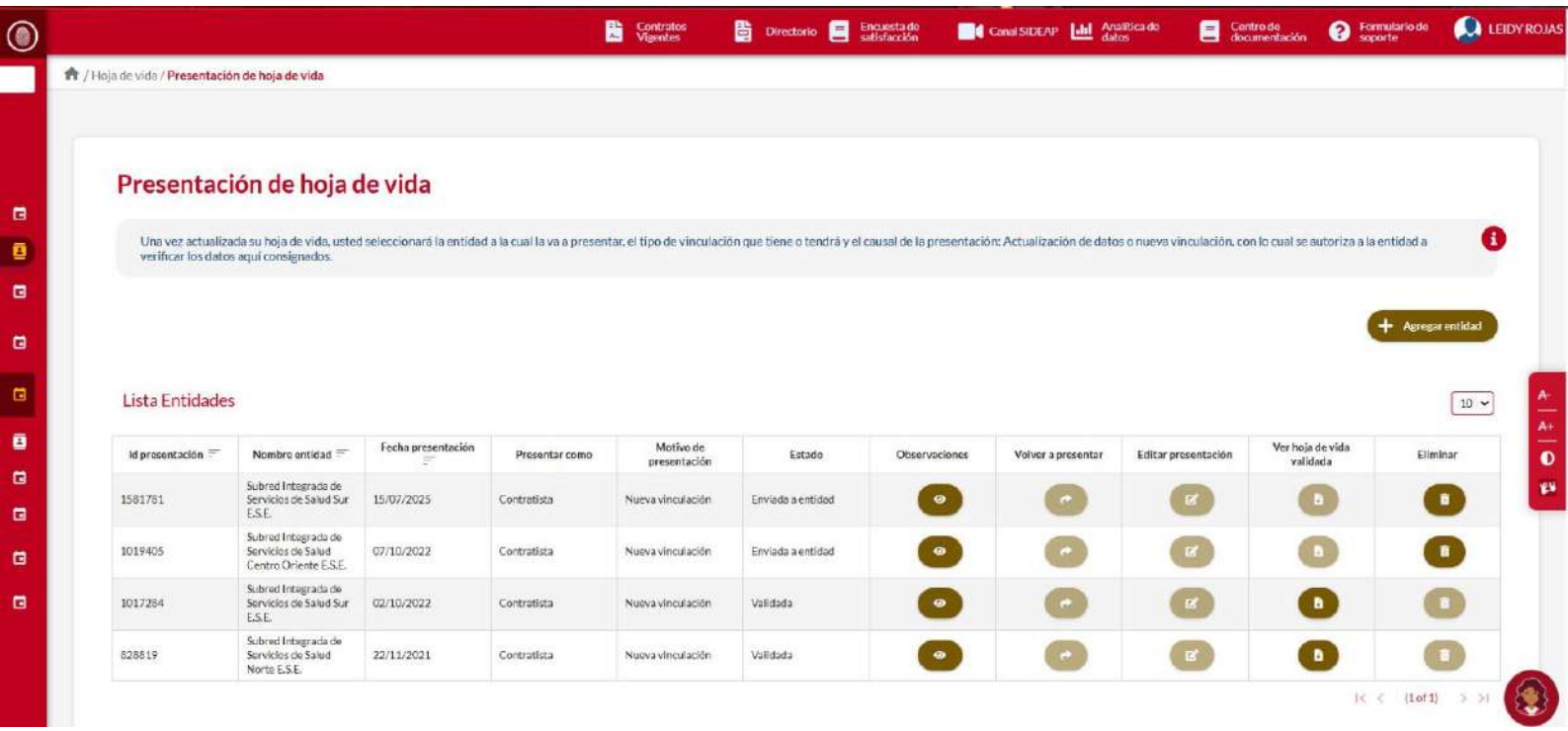
Documentos de ejecución del contrato

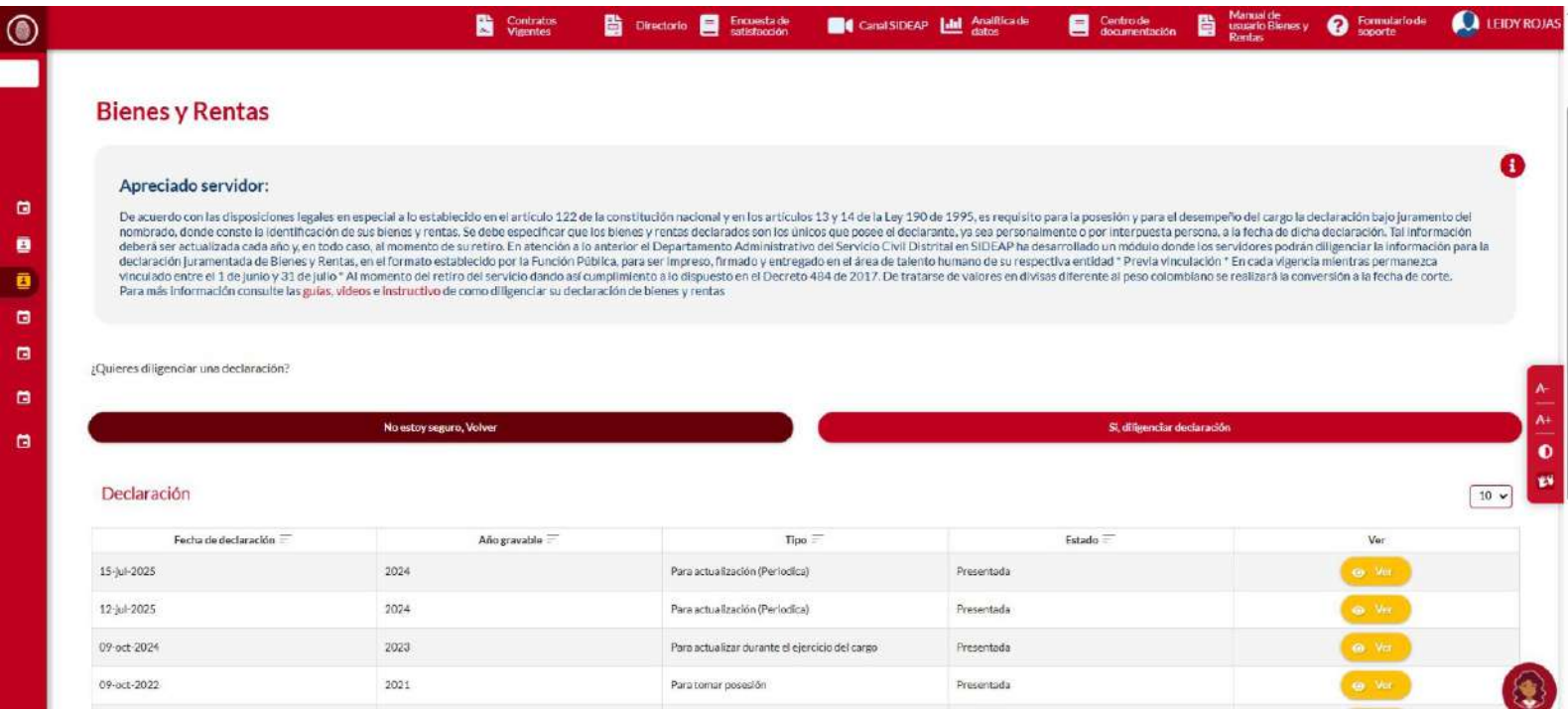
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA ENERO CTO N.°1625-2025..pdf	CUENTA ENERO CTO N.°1625-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO N.°1625-2025.pdf	CUENTA FEBRERO CTO N.°1625-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO CTO N.°1625-2025.pdf	CUENTA MARZO CTO N.°1625-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL CTO N.°1625-2025.pdf	CUENTA ABRIL CTO N.°1625-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO N.°1625-2025.pdf.pdf	CUENTA MAYO CTO N.°1625-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO N.°1625-2025.pdf	CUENTA JUNIO CTO N.°1625-2025.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
LEIDY ROJAS
/ Hoja de vida / Presentación de hoja de vida
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
1581781
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
15/07/2025
Contratista
Nueva vinculación
Enviada a entidad
1019405
Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
07/10/2022
Contratista
Nueva vinculación
Enviada a entidad
1017284
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
02/10/2022
Contratista
Nueva vinculación
Validada
828819
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.
22/11/2021
Contratista
Nueva vinculación
Validada
(1 of 1)
A-
A+


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Manual de usuario Bienes y Rentas
Formulario de soporte
LEIDY ROJAS
Bienes y Rentas
Apreciado servidor:
De acuerdo con las disposiciones legales en especial a lo establecido en el artículo 122 de la constitución nacional y en los artículos 13 y 14 de la Ley 190 de 1995, es requisito para la posesión y para el desempeño del cargo la declaración bajo juramento del nombrado, donde conste la identificación de sus bienes y rentas. Se debe especificar que los bienes y rentas declarados son los únicos que posee el declarante, ya sea personalmente o por interpuesta persona, a la fecha de dicha declaración. Tal información deberá ser actualizada cada año y, en todo caso, al momento de su retiro. En atención a lo anterior el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital en SIDEAP ha desarrollado un módulo donde los servidores podrán diligenciar la información para la declaración juramentada de Bienes y Rentas, en el formato establecido por la Función Pública, para ser impreso, firmado y entregado en el área de talento humano de su respectiva entidad * Previa vinculación * En cada vigencia mientras permanezca vinculado entre el 1 de junio y 31 de julio * Al momento del retiro del servicio dando así cumplimiento a lo dispuesto en el Decreto 484 de 2017. De tratarse de valores en divisas diferente al peso colombiano se realizará la conversión a la fecha de corte.
Para más información consulte las guías, videos e instructivo de como diligenciar su declaración de bienes y rentas
¿Quieres diligenciar una declaración?
No estoy seguro, Volver
Si, diligenciar declaración
Declaración
10
Fecha de declaración
Año gravable
Tipo
Estado
Ver
15-jul-2025
2024
Para actualización (Periodica)
Presentada
Ver
12-jul-2025
2024
Para actualización (Periodica)
Presentada
Ver
09-oct-2024
2023
Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Presentada
Ver
09-oct-2022
2021
Para tomar posesión
Presentada
Ver

FORMATO DE DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS

DATOS PERSONALES

Nombre:	LEIDY VANESSA ROJAS RUBIO
Identificación:	1014275839
Entidad:	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
Cargo:	Contratista
Correo:	vanessarojasrubio@gmail.com
Tipo declaración:	Para actualizar durante la ejecución del contrato
Fecha Declaración:	12/07/25

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

Para el efecto manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Documento electrónico: cf5806cf7aeb45b174c1ded439bb4dc93e8f1fd61da6eb2276a34cf18611fd9a

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

LEIDY VANESSA ROJAS RUBIO

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

Declaration of Law 2013 of 2019

See acceptance of the data security policy

Register new Law 2013 of 2019 declaration

Remember to also check if, according to **Decree 830 of 2021**, you must declare and publish your financial information. In the event that you must do so, click on **Decree Decree 830 of 2021 (Politically Exposed Persons - PEP)** in the upper menu of the application.

Law 2013 of 2019 declarations list

Actions	Declaration number	Entity	Position/Contractor	Publication type	Creation date	Publication date	Status
	2618564-01 Initial declaration	ALCALDIA DE SOACHA	CONTRATISTA	INGRESO	2025-04-02 14:05	2025-04-02 22:14	FINALIZADC

If you have any questions or problems, write to us at: **soporteaplicativointegridad@funcionpublica.gov.co** indicating your request, name, type and document number and contact telephone number.

Aplicativo por la Integridad Pública

1.6.2