

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31	
Nombre del Contratista:	NICOLE DANIELA BARBOSA CETINA		Número de Documento:	1012463083	
Correo Electrónico:	DANIELACETINA1321@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3052164213	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código Grado:	- 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1777-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	25881	\$4762104	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4762104	CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOCUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-31		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	\$ 2239375	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	\$ 5874987	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	\$ 4762104	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 4613064	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	FEBRERO	\$ 4613064	
3	MARZO	\$ 6292821	
4	ABRIL	\$ 4762104	
5	MAYO	\$ 4762104	
6	JUNIO	\$ 4762104	
7	JULIO	\$ 4762104	
8	AGOSTO	\$ 4762104	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 31215107		\$ 44091573	\$ 39329469
			\$ 4762104
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. realizar investigación epidemiológica de campo (iec) de eventos de interés en salud pública en salud mental	-Se realizan 31 investigaciones epidemiológicas de campo, compuestas por intervención en terreno y trabajo administrativo; dentro de las cuales se incluyen 3 paquetes de casos fallidos.	-Consentimientos informados, cargue de IEC en aplicativo y carpetas consolidadas con la información de cada caso (Notificación, IEC, canalización)
2	2. realizar la verificación de cada una de las variables de la ficha de notificación e informar al líder de los ajustes.	-Se realiza verificación de datos con el usuario durante la visita y se realiza revisión de casos en aplicativo PAI, comprobador de derechos y geocodificador.	-Se realiza ajuste de variables socio-demográficas en app SIVIGILA D.C. y en fichas IEC.
3	3. registrar la información de la intervención epidemiológica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-Diligenciamiento de ficha IEC, ajuste de variables, desarrollo de observaciones y aplicación de tamizajes.	-Se realiza cargue de información al app SIVIGILA y fichas IEC.
4	4. identificar problemáticas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad, reportando a los entes competentes.	-Se evalúan riesgos en salud al usuario y a su entorno familiar.	-Se realizan 32 activaciones de rutas por medio de canalizaciones para SIRC. Adicional se activa intersectorial con instituciones pertinente de acuerdo a necesidades identificadas.
5	5. realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-Se diligencia formato de canalización según las necesidades identificadas en salud durante el siguiente día hábil y se envía al área encargada.	-Se realizan activaciones de rutas por medio de canalizaciones para SIRC.
6	6. participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Se asiste a fortalecimientos y espacios dispuestos por la entidad.	-Listados de asistencia.
7	7. realizar cruces para la verificación de la información realizada en la iec de cada variable.	-Se realizan cruces de variables repetidas o que tienen relación entre ellas con el objetivo de evaluar coherencia.	-Base de datos.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-Se asiste a fortalecimientos y espacios dispuestos por la entidad.	-Listados de asistencia.
9	9. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-Se realiza entrega de documentos físicos requeridos foliados y rotulados.	-Documentos físicos (Consentimientos informados).
10	10. realizar Realizar acompañamiento técnico de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras ui.	-No se ejecuta actividad	-No aplica.
11	11. realizar búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública de la upgds públicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	-No se ejecuta actividad	-No aplica.
12	12. realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-Se realizan IEC y consolidación de carpetas.	-Carpetas consolidadas y cargue en aplicativo SIVIGILA D.C.
13	13. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la subred integrada de servicios de salud sur E.S.E.	-Se asiste a fortalecimientos y espacios dispuestos por la entidad.	-Listados de asistencia
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No se ejecuta actividad	-No aplica.

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	88855608	-			\$ 4762104
2025	JULIO	2025	08	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTOCUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1904842	\$ 304775		\$ 304800
Salud					COMPENSAR		\$ 238105		\$ 238200
ARL				3	SURA		\$ 46402		\$ 46500
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 552823		\$ 589500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta de	0550488436685017

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NICOLE DANIELA BARBOSA CETINA	2025-08-22 16:12:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-08-23 09:30:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-08-25 13:45:48

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.

Nancy Rodriguez Chaparro

NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
		TOTAL A PAGAR				
2025-07	2025-07	I	11/08/2025	88855608	\$627.600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	238.200	0		0		0	0	0	0	238.200	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
230301	Porvenir	800224808-8	304.800	0	0	0	0	0	0		304.800	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	46.500				46.500	0	0	46.500			465	46.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	38.100	0	0	38.100	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	238.200	238.200
Pensión	1	304.800	304.800
Riesgos Laborales	1	46.500	46.500
CCF	1	38.100	38.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	627.600	627.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1012463083	NICOLE DANIELA BARBOSA CETINA		CRA 81 # 75-11 SUR	3052164213	danielacetina1321@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-07	2025-07	I	11/08/2025	88855608	\$627.600

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1012463083	BARBOSA CETINA NICOLE DANIELA	57	0			N																	230301	1.904.842	304.800	0	0	0	0	EPS008	1.904.842	238.200	14-11	1.904.842	3	46.500	CCF24	1.904.842	38.100	0	0	0	0	0

PAGADA



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

NICOLE DANIELA BARBOSA CETINA

1012463083

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

13 de agosto de 2025