

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	ESTEFANY ALEXANDRA ARIAS		Número de Documento:	1110535609	
Correo Electrónico:	eaasilv@gmail.com		Número Telefónico:	3124785130	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1706-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 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	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	32783	\$6032072	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6032072	SEIS MILLONES TREINTA Y DOS MIL SETENTA 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	\$ 1280581	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	\$ 7441741	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	\$ 6032072	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ENERO			\$ 5843288	
2	FEBRERO			\$ 5843288	

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

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	\$ 6414914
4	ABRIL	\$ 6032072
5	MAYO	\$ 6032072
6	JUNIO	\$ 6032072
7	JULIO	\$ 6032072
8	AGOSTO	\$ 6032072

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 39539528	\$ 54293922	\$ 48261850	\$ 6032072

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 1. implementar estrategias para Validar la asesoría, Realizar acompañamiento técnico y acompañamiento técnico de la red de cada subsistema, según organización interna realizada en la subred en vigilancia en salud pública (vsp)	-Fortalecimiento técnico al equipo del Subsistema Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad sobre la ficha técnica para el convenio diciembre 2024 a septiembre de 2025.	-Acta y listado de asistencia
2 2. realizar seguimiento al proyecto de inversión 7828, tablero de indicadores, procesos de facturación, reporte de talento humano, a través del Hacer el Diligenciamiento oportuno, con calidad de los instrumentos y aplicativos definidos desde la sds.	-Diligenciamiento de los indicadores y proyecto de inversión 7828 del mes anterior, reporte de factura y seguimiento al cumplimiento de actividades del talento humano del Subsistema Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad.	-Descarga aplicativos indicadores y SEGPLAN, actas y correos electrónicos con reporte de factura y seguimiento al talento humano
3 3. realizar la elaboración y seguimiento al plan de acción del componente, que sea concordante con los reportes de facturación y otros síntomas de información y avance a este.	-Se realizó la retroalimentación del avance del plan de acción del mes de septiembre, información que es concordante con la factura y los soportes de las actividades realizadas.	-Plan de acción enviado
4 4. Planear e implementar las acciones que se requieran para el desarrollo y cumplimiento de los productos y metas según lo definido en cada producto y según especificidades de cada subsistema.	-Acciones pertinentes para dar cumplimiento a los productos establecidos en los lineamientos operativos del Subsistema Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad	-Actas de reunión y articulación.
5 5. realizar gestión y procesos de articulación interinstitucional e intersectorial y distrital que garanticen la adecuada operación de los subsistemas.	-Convocatoria a reuniones de articulación sectorial con Análisis y Políticas.	-Actas y listados de asistencia.
6 6. desarrollar acciones de seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de preauditoria establecidos para Validar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas; generando planes de mejora según necesidad.	-Preauditoria de productos de ISEC, COVECOM, asistencias técnicas y fichas de notificación, así como concurrencia en campo a los profesionales operativos.	-Actas y listados de asistencia.
7 7. dar respuesta los pqrs o derechos de petición solicitados por las entidades.	-No se recibieron PQRS para el periodo.	-No aplica.

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

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 archivos o documentos que en el marco de la vsp se soliciten	-Recepción, preauditoría y custodia de los soportes físicos de las actividades realizadas por el talento humano del subsistema Vigilancia Epidemiológica Basada en Comunidad.	-Actas y listados de preauditoria
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.	-Seguimiento al proceso de gestión documental y radicación de actas mensuales	-Actas de gestión documental
10	10. las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato según la necesidad del servicio	-Se da cumplimiento a informes y reportes de información solicitados por la supervisora del contrato	-Informes y correos electrónicos
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se da cumplimiento a informes y reportes de información solicitados por la supervisora del contrato	-Informes y correos electrónicos

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				
2025	AGOSTO	2025	09	12	89797900	-	\$ 6032072	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				SEIS MILLONES TREINTA Y DOS MIL SETENTA Y DOS PESOS				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 2412829	\$ 386053	\$ 386100
Salud					COMPENSAR		\$ 301604	\$ 301700
ARL				3	COLMENA		\$ 58777	\$ 58800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 700252	\$ 746600
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	7700736684		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ESTEFANY ARIAS SILVA	ALEXANDRA	2025-09-23 13:23:29		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ESTEFANY ARIAS SILVA	ALEXANDRA	2025-09-23 13:38:02		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ESTEFANY ARIAS SILVA	ALEXANDRA	2025-09-23 13:38:36		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				NANCY CHAPARRO	RODRIGUEZ	2025-09-24 15:28:06		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA ZAMUDIO	CAMILA DIAZ	2025-09-25 14:50:36		

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
ENFERMERO

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80206176	EDWARD VICENTE ESCOBAR MONROY		Calle 22 D 90 65 Torre: 3 - Apto: 611	7216171	EESCOBAR_03@HOTMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-09	2025-09	\$510.900				

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	206.400	0		0		0	0	0	0	206.400	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	264.200	0	0	0	0	0	0	0	264.200	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	40.300				40.300	0	0	40.300			403	40.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	206.400	206.400
Pensión	1	264.200	264.200
Riesgos Laborales	1	40.300	40.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	510.900	510.900

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	80206176	EDWARD VICENTE ESCOBAR MONROY		Calle 22 D 90 65 Torre: 3 - Apto: 611	7216171	EESCOBAR_03@HOTMAIL.CO M	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES	TOTAL A PAGAR				
2025-09	2025-09	I	14/10/2025	90401859	\$510.900	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exoner.	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	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	80206176	ESCOBAR MONROY EDWARD VICENTE	59	0			N																	230301	1.650.900	264.200	0	0	0	0	EPS037	1.650.900	206.400	14-11	1.650.900	3	40.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA