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:**	2025-09-01	**Hasta:**	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	CAROL JOHANNA PINTO COCUY		**Número de Documento:**	52952378	
Correo Electrónico:	Carolyohanna12@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108548522	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1012-2025	**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	$ 3133281	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	$ 2539752	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 2460448	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 2460448
3	MARZO	$ 2701144
4	ABRIL	$ 2539752
5	MAYO	$ 2539752
6	JUNIO	$ 2539752
7	JULIO	$ 2539752
8	AGOSTO	$ 2539752
9	SEPTIEMBRE	$ 2539752

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16649045	**$ 22860552**	**$ 22860552**	**$ 0**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Desarrollar acciones integrales de promocion de la salud, prevencion de la enfermedad y gestion del riesgo segun curso de vida de acuerdo a las necesidades de la poblacion desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas	Realizar asignación de citas a usuarios según curso de vida canalizados de capital salud	Dinamica y drive
2	2. Validar la calidad, veracidad y cumplimiento de los productos concertados, presentar informes y reportes en la periodicidad definida y asistir a procesos de preauditorias y auditorias internas y externas segun requerimiento.	Soportes drive , dinamica , llamadas gestionadas , efectivas de capital salud	Tiempos de entrega oportuno
3	3. Validar la custodia y proteccion de los documentos fisicos y magneticos entregados para la ejecucion de sus actividades.	Soportes drive dinamica	Actividades ejecutadas según resolución 3280
4	4. informar a tiempo cualquier eventualidad que interfiera en el adecuado cumplimiento de los objetivos establecidos.	Envíos de correos ,bases ,oportunamente al supervisor	Correo Gmail institucional y drive
5	5. realizar recepcion tecnica de base para agendamiento y dar respuesta a la misma.	Envíos de correos ,bases ,oportunamente al supervisor	Correo Gmail institucional y drive
6	6. organizar y entregar el archivo correspondiente a su actvidad conforme al proceso de gestion documental.	Asignación de citas medicas -Drive , tablero de asignación de citas -Drive	Tablero de asignación de citas
7	7. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Apoyo a jornadas extramurales	PAI vacunación

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**	1074841349	-		
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**12**				
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	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24101277158

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAROL JOHANNA PINTO COCUY	2025-09-23 10:56:51
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-24 06:43:05
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CAROL JOHANNA PINTO COCUY	2025-09-24 08:09:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-24 08:54:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-25 11:22:29

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-09-15, 04:03:51 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074841349

Periodo Cotización: agosto de 2025 **Periodo Servicio:** agosto de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8854083480

PAGADO 12/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAROL YOHANNA PINTO		
Documento	CC52952378	**Dirección**	CR 14 #76 C - 17 SUR PISO 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3108548522
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	RET P	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 52952378	CAROL JOHANNA PINTO COCUY	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

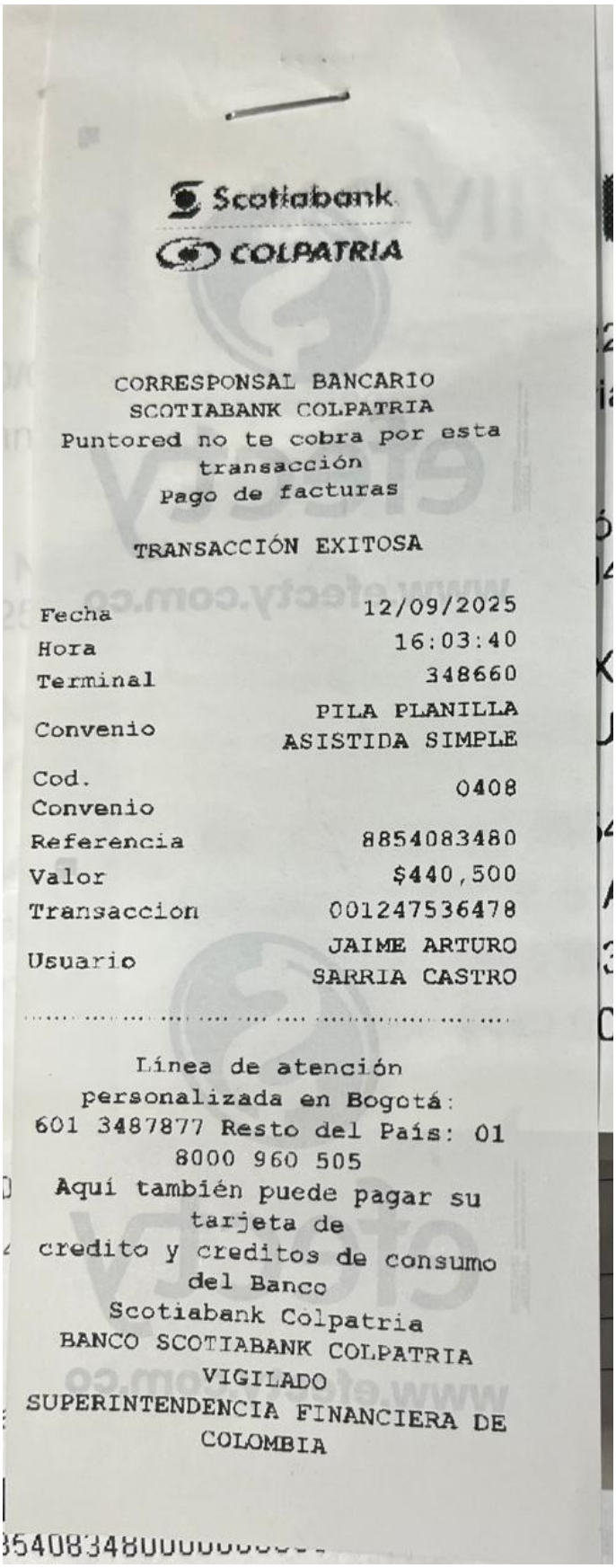
III.TOTALES

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	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Scotiabank
COLPATRIA

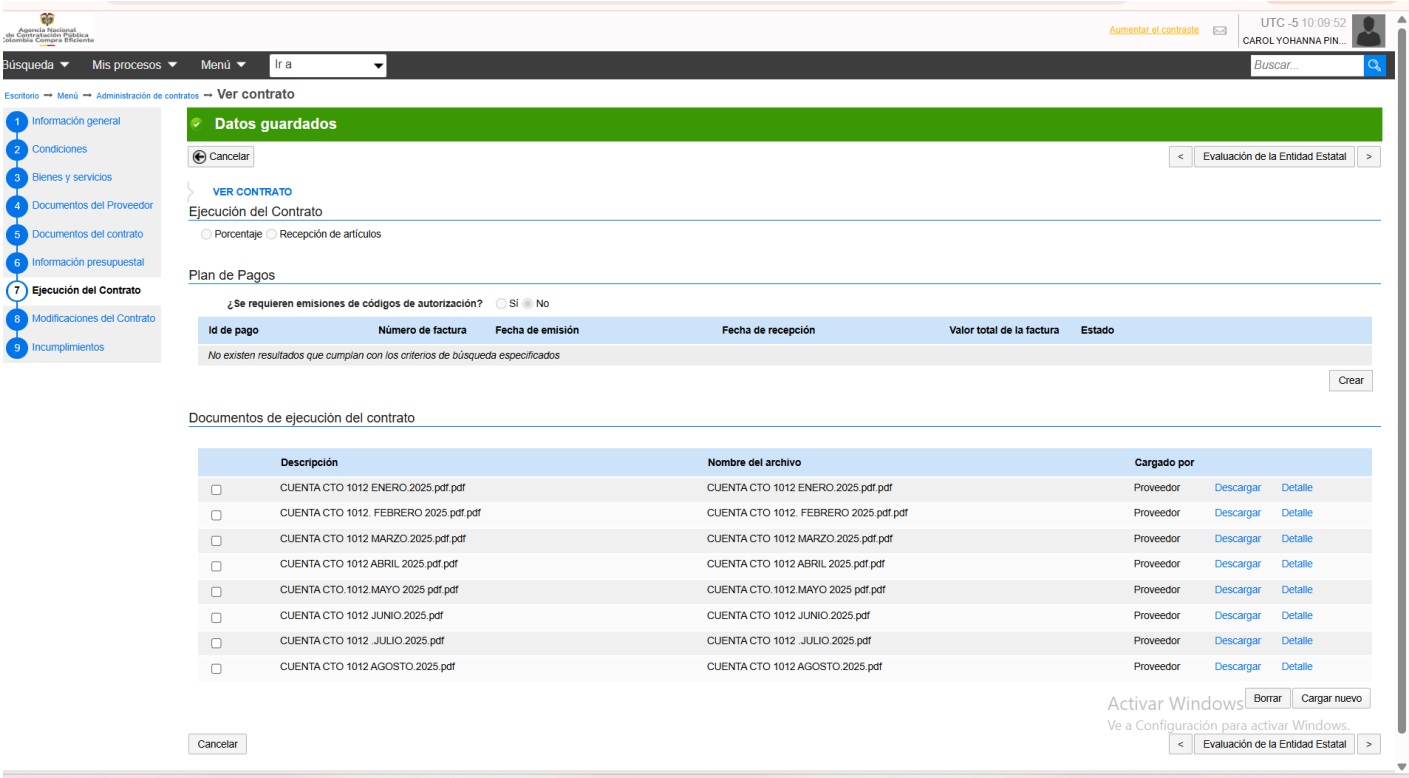
CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA
Puntored no te cobra por esta transacción
Pago de facturas

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	12/09/2025
Hora	16:03:40
Terminal	348660
Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
Cod. Convenio	0408
Referencia	8854083480
Valor	$440,500
Transaccion	001247536478
Usuario	JAIME ARTURO SARRIA CASTRO

Línea de atención
personalizada en Bogotá:
601 3487877 Resto del País: 01
8000 960 505
Aquí también puede pagar su
tarjeta de
credito y creditos de consumo
del Banco
Scotiabank Colpatria
BANCO SCOTIABANK COLPATRIA
VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

8540834800000000


Aumentar el contraste
UTC -5 10:09:52
CAROL YOHANNA PIN...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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? Sí No
Id 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 CTO 1012 ENERO.2025.pdf.pdf CUENTA CTO 1012 ENERO.2025.pdf.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CTO 1012. FEBRERO 2025.pdf.pdf CUENTA CTO 1012. FEBRERO 2025.pdf.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CTO 1012 MARZO.2025.pdf.pdf CUENTA CTO 1012 MARZO.2025.pdf.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CTO 1012 ABRIL 2025.pdf.pdf CUENTA CTO 1012 ABRIL 2025.pdf.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CTO.1012.MAYO 2025 pdf.pdf CUENTA CTO.1012.MAYO 2025 pdf.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CTO 1012 JUNIO.2025.pdf CUENTA CTO 1012 JUNIO.2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CTO 1012 .JULIO.2025.pdf CUENTA CTO 1012 .JULIO.2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA CTO 1012 AGOSTO.2025.pdf CUENTA CTO 1012 AGOSTO.2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

ATswlziTBE

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CAROL JOHANNA PINTO COCUY

52952378

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

19 de agosto de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CAROL JOHANNA PINTO COCUY

52952378

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

24 de septiembre de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ