

	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:	YOLIMA PARRA RODRIGUEZ		Número de Documento:	52979109	
Correo Electrónico:	YOLIMAPR@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	3168316562	
Nombre del Supervisor:	VIRGINIA SUAREZ NIÑO	Cargo:	JEFE OFICINA JURIDICA	Código - Grado:	006-06

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6336-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1401
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VI				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA ASESORA JURIDICA				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
T05SA	OFICINA ASESORA JURIDICA	ADMINISTRATIVA	\$7814100	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 7814100	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS CATORCE MIL CIENPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-09-01	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	SEPTIEMBRE	\$ 7814100	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 31256400	\$ 31256400	\$ 7814100	\$ 23442300

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

1	Garantizar la defensa estratégica en materia de tutelas con un análisis cuidadoso de la situación, la formulación de argumentos sólidos y la presentación de pruebas contundentes, siempre con el objetivo de proteger eficazmente los derechos fundamentales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ante vulneraciones o amenazas que se puedan llegar a presentar.	-Se realizó la revisión detallada de los procesos de tutela recibidos, identificando los riesgos jurídicos y las implicaciones en la prestación de los servicios de salud, se aportó documentación pertinente, incluyendo historias clínicas, registros administrativos y soportes de gestión, que acreditan la actuación diligente de la Subred frente a los usuarios.	-SOPORTES DE CONTESTACION Y CORREO ELECTRÓNICO
2	Brindar asesoría a las diferentes áreas de la entidad que lo requieran sobre la correcta actuación frente a las acciones de tutela y representarla en los procesos judiciales, incluyendo la elaboración de contestaciones, alegatos y recursos.	-En el periodo se atendieron requerimientos por parte de las áreas asistenciales como lo es la Subgerencia de Prestación de servicios, Trabajo Social y Facturación frente a requerimiento de Autoridades Judiciales, secretaria de Salud y EPS.	-CORREO ELECTRÓNICO, DE MANERA TELEFÓNICA Y ACTAS DE ASISTENCIA.
3	Asumir la Representación Judicial en la defensa jurídica de los intereses de la Entidad ante los Despachos Judiciales en los procesos en los que se le otorgue mandato.	-SE DIO TRAMITE A TODAS LAS ACCIONES DE TUTELA QUE FUERON NOTIFICADAS A LA ENTIDAD COMO ACCIONADO Y VINCULADO.	-SOPORTES DE CONTESTACION Y CORREO ELECTRONICO
4	Asistir a las reuniones en las que la Gerencia o la Jefe de la Oficina Jurídica le soliciten acompañamiento y asesoramiento.	-PARA EL PERIODO SE SOLICITO ACOMPAÑAMIENTO PARA ASESORAMIENTO JURIDICO CON LA EPS SALUD TOTAL DE MANERA PRESENCIAL.	-ACTA DE ASISTENCIA
5	Brindar apoyo en la construcción y modificación de las políticas de prevención del daño antijurídico que deba adoptar la Entidad.	-PARA EL PERIODO NO SE SOLICITO APOYO PARA LA CONSTRUCCION Y MODIFICACION DE LAS POLITICAS DE PREVENCION DEL DAÑO ANTIJURIDICO.	-NA
6	Reportar oportuna y completamente en el Sistema Siprojweb las actuaciones de los procesos judiciales conforme a lo estipulado en la Circular 30 del 8 de noviembre de 2021 de la Secretaría Jurídica Distrital.	-SE REPORTARON LAS ACTUACIONES REGISTRADAS RELACIONADAS CON LAS ACCIONES DE TUTELA TRAMITADAS EN EL PERIODO EN EL APLICATIVO SIPROJ	-APLICATIVO SIPROJ
7	Emitir informes de las actuaciones que realice en los respectivos procesos judiciales.	-PARA EL PERIODO SE ENVIO AJUSTE MATRIZ INDICADORES INCONTEC Y POA	-CORREO ELECTRONICO
8	Informar dentro de los dos (2) días siguientes a su ocurrencia, la ejecutoria de una providencia judicial favorable o desfavorable a la Entidad, allegando los soportes respectivos (texto de la decisión y constancias).	-SE NOTIFICARON LAS PROVIDENCIAS A LA SUBGERENCIA DE PRESTACION DE SERVICIOS CON EL FIN DE OBTENER LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES PARADAR ALCANCE A LOS JUZGADOS CORRESPONDIENTES	-CORREO ELECTRONICO
9	Calificar oportunamente el contingente de los procesos judiciales en los que se le haya confiado la defensa de los intereses institucionales.	-PARA LA CONTESTACION DE ACCIONES DE TUTELA NO SE CALIFICA EL CONTINGENTE JUDICIAL	-NA
10	Preparar oportunamente la respuesta a solicitudes, peticiones, quejas o reclamos que particulares o autoridades presen a la Subred.	-DURANTE EL PERIODO SE PARTICIPO EN LOS COMITES DE ETICA Y INVESTIGACION PROGRAMADOS POR LA ENTIDAD	-ACTA DE ASISTENCIA Y ARCHIVOS DE LA OFICINA DEL CONOCIMIENTO

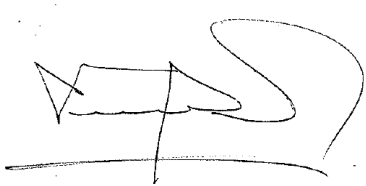
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	\$ 5569200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	AGOSTO	2025	09	19	88766327	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2227680	\$ 356429	\$ 360100
Salud					FAMISANAR		\$ 278460	\$ 281400
ARL				1	POSITIVA		\$ 11628	\$ 11900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 646517	\$ 653400

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	500091657

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YOLIMA PARRA RODRIGUEZ	2025-09-25 14:02:52
RECHAZADO SUPERVISOR	VIRGINIA SUAREZ NIÑO	2025-09-26 12:24:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YOLIMA PARRA RODRIGUEZ	2025-09-26 13:28:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VIRGINIA SUAREZ NIÑO	2025-09-26 16:33:25
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-09-27 16:27:01

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.



VIRGINIA SUAREZ NIÑO
JEFE OFICINA JURIDICA

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
TOTAL A PAGAR						
2025-08	2025-08	I	19/09/2025	88766327	\$653.400	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	278.500	281.400
Pensión	1	356.500	360.100
Riesgos Laborales	1	11.700	11.900
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	646.700	653.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	52979109	YOLIMA PARRA RODRIGUEZ		CALLE 152 A No 101 A 45 INT 13 APTO 202	8105905	yolimaparra2023@outlook.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
2025-08	2025-08	I	19/09/2025	88766327	10
					TOTAL A PAGAR
					\$653.400

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SENA	IDE	MA	VAC	AVP	VCV	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	52979109	PARRA RODRIGUEZ YOLIMA	59	0	N																		25-14	2.227.680	356.500	0	0	0	0	EPS017	2.227.680	278.500	14-23	2.227.680	1	11.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA