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:**	2025-10-02	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO		**Número de Documento:**	1013608080	
Correo Electrónico:	lore.jimenez.caicedo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138849007	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7643-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K25PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	$4195200	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4195200**	**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 4195200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 8390400**	**$ 4195200**	**$ 4195200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Participar del espacio sectorial de coordinación de Políticas Públicas como integrante y aportar desde la gestión de las políticas a cargo, Participar en las reuniones de equipo, seguimiento a actividades contractuales, asistencias técnicas convocadas por el referente del proceso transversal, líder operativo o SDS.	--PP SALUD MENTAL Consejo red de buen Trato PP SPA Mesa de coordinación SPA PP CHC . Comité de fenómeno de habitabilidad en calle; mesa de entornos escolares;	-Acta y listado de asistencia -Acta y listado de asistencia -Acta y listado de asistencia -Acta y listado de asistencia
2	Participar en las sesiones ordinarias o extraordinarias de las instancias a las cuales sea convocado como delegado de Políticas, dando cumplimiento a las agendas y en coherencia con los objetivos de la política a cargo. Para esto se requiere apropiación de los planes de acción, planes operativos de los espacios e instancias, el plan de desarrollo distrital, el plan de desarrollo local, el plan territorial de salud, el documento marco y lineamientos operativos del Modelo de Atención en Salud MAS Bienestar y el portafolio de la oferta sectorial e intersectorial relacionados con las políticas públicas asignadas y las prioridades en el marco del contexto territorial local. Para las políticas que le competan Desarrollar funciones de secretaría técnica en las instancias en las cuales la Subred tiene esta designación, en cumplimiento a la normatividad dispuesta para cada una.	-Articulación entorno comunitario: , Mesa de trabajo para la acción conjunta" memorias con bienestar;Sistematización matriz acción conjunta, ; Articulación ICBF, Articulación transmilenio, articulación enlace sofia. articulación delegada DILE, Articulación gestora poblacional, articulación profesional habitabilidad en calle, articulación UNDOC. Articulación centro dia , articulación gestor DILE1, Articulación gestor DILE2 , sesión educativa ebn salud mental en jornada territorial mujer contigo en tu barrio, sesion educativa salud mental mesa de rectores , actividad prevención ocnsumo de SPA colegio rafael uribe, uribe, reunión seguimienmto a casos, Jornada prevención habitabilidad en calle feria seria de servicios, sesion particpacion reformulación de la politica.	-Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia, Acta y listado de asistencia-Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia, formato ficha metodologica, Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistenciaActa y listado de asistencia Acta y listado de asistencia
3	Gestionar acciones con otros actores diferentes al sector; compromisos, jornadas, conmemoraciones, sesiones educativas que den respuesta a las prioridades en salud y situaciones emergentes en el territorio. el numero de actividades se concertará con los líderes locales.	Jornada de salud mental barrio isla del sol Jornada salud mental parque tunal Gestion de compromiso en particpación para la reformulación de la politica Pública de SPA	Acta y listado Acta y listado Acta y listado
4	Presentar informes de gestión de la política, agenda local o acciones conjuntas en el formato dispuesto por SDS (anexo 1) y en los tiempos concertados por el líder local, con criterios de calidad acordes a lo planteado en los lineamientos técnicos y anexos. Asimismo, Presentar informes técnicos o de gestión que requiera la instancia en los cuales deba aportarse como sector o informes, documentos que se requieran y por solicitud de entes de control (PQRS, oficios, proposiciones) en los tiempos establecidos por la normatividad.	-Reunión presupuestos participativos	-Listado de asistencia
5	Reconocer y apropiar la ficha técnica de prescripción social y activación de rutas y Realizar la actualización de los activos institucionales (portafolio intersectorial) en el drive dispuesto por el equipo de prescripción y activación de rutas.	-Jornada de autocuidado- Jornada territorial mujer contigo en tu barrio, feria de servicios portal Tunal-recorrido intersectorial	-Acta y listado Acta y listado Acta y listado

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Gestionar y establecer mecanismos de coordinación intersectorial para la gestión, respuesta y seguimiento a las prescripciones institucionales ingresadas en el aplicativo SIRC y sus respectivos seguimientos, en los tiempos establecidos para ello, de acuerdo con la Ficha Técnica de prescripción social y activación de rutas y tener en cuenta las canalizaciones que se prioricen, así como los tiempos establecidos para esta gestión de acuerdo con la priorización. Así como generar las activaciones de ruta a la oferta sectorial con los criterios de la ficha técnica de prescripción social y activación de rutas.	-Anexo 1. Políticas de Salud Mental, Ciudadano habitante de calle, SPA. d - Desarrollo informe trimestral Aporte informe de junta Diligenciamiento matriz de cobertura	-Acta y listado de asistencia
7	Realizar sesiones educativas según se demande de manera directa la intersectoriales que lo requieran o indirecta desde los equipos que realizan acciones de bienestar en el territorio y/o que aporten a los procesos de participación social propios de la política, con el fin de fortalecer la incidencia en las decisiones públicas que se relacionan con los problemas demandados por cada política y las situaciones o condiciones de salud y calidad de vida de los territorios.	sesión educativa ebn salud mental en jornada territorial mujer contigo en tu barrio, sesion educativa salud mental mesa de rectores	Acta y listado, Acta y listado
8	Presentar preauditoria de soportes o medios de verificación de las actividades en el marco de las acciones del marco del convenio GSP-PSPIC y Entregar soportes o medios de verificación con la gestión documental con criterios de oportunidad, calidad y veracidad acorde a los lineamientos técnicos de la SDS y los cuales fueron registrados en el anexo. Es indispensable que, los soportes den cuenta del cumplimiento de la totalidad de las obligaciones contractuales, evitando la duplicidad de soportes en más de 2 actividades propias del anexo	-Asistencia técnica apropiacion de lineamientos, asistencia técnica - Espacio de coordinación sectorial Tunjuelito -.Mesa de interacciones - Asistencia técnica SDS	-Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia Acta y listado de asistencia

© Siasur - 2025

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	$ 4127120
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	90634196	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	15				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1650848	$ 264136	**$ 264200**
Salud		FAMISANAR		$ 206356	**$ 206400**
ARL	3	SURA		$ 40215	**$ 40300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 479109**	**$ 510900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	261106306

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2025-10-24 21:23:25
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-26 19:50:30
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	2025-10-27 11:57:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-27 17:02:04
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-27 18:44:30
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-18 12:42:14

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.

© Siasur - 2025

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		
☐	SOPORTES_ CTO_1445_ENERO2025.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_ENERO2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES_ CTO_1445_FEBRERO 2025.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES_ CTO_1445_MARZO 2025.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES_ CTO_1445_ABRIL_2025.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_ABRIL_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES_ CTO_1445_MAYO_2025.pdf.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_MAYO_2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES_ CTO_1445_JUNIO_2025pdf.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_JUNIO_2025pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES_ CTO_1445_JULIO_2025pdf.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_JULIO_2025pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES_ CTO_1445_AGOSTO_2025pdf.pdf.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_AGOSTO_2025pdf.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	SOPORTES_ CTO_1445_SEPTIEMBRE_2025pdf.pdf	SOPORTES_ CTO_1445_SEPTIEMBRE_2025pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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	1013608080	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO	TV 70 g # 63 52 Sur	4093808	Lore.jimenez.caicedo@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	
2025-09	2025-09	I	15/10/2025	90634196	$544.000	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	264.200	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
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	33.100	0	0	33.100	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	206.400	206.400
Pensión	1	264.200	264.200
Riesgos Laborales	1	40.300	40.300
CCF	1	33.100	33.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	544.000	544.000

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	1013608080	LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO		TV 70 g # 63 52 Sur	4093808	Lore.jimenez.caicedo@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	
2025-09	2025-09	I	15/10/2025	90634196	$544.000	

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	Exonerado	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	1013608080	JIMENEZ CAICEDO LEIDY LORENA	59	0			N																	230201	1.650.848	264.200	0	0	0	0	EPS017	1.650.848	206.400	14-11	1.650.848	3	40.300	CCF24	1.650.848	33.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

IvutLbNhjc

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SMARTSUR

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

LEIDY LORENA JIMENEZ CAICEDO

1013608080

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intesidad horaria de **60** horas.
Para constancia se expide:

24 de octubre 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

Outlook

Solicitud de revisión – cursos de Innovación y Responsabilidad Social

Desde Leidy Lorena Jimenez Caicedo <delegado1.tunj@subredsur.gov.co>
Fecha Lun 27/10/2025 11:53
Para Capacitaciones <capacitacion@subredsur.gov.co>

Cordial saludo,

Me permito informar que no fue posible completar los cursos de **Innovación** y **Responsabilidad Social**, debido a que la plataforma presentó lentitud al momento de diligenciar las respuestas, lo cual impidió cargar correctamente toda la información dentro del tiempo establecido. Actualmente, el sistema no permite nuevos intentos y el acceso se encuentra bloqueado.

Agradezco si es posible revisar mi situación y brindarme una alternativa para finalizar dichos cursos o habilitar nuevamente el acceso.

Cordialmente,
Leidy Lorena Jiménez Caicedo
Delegada de las Políticas de **Salud Mental, SPA y Fenómeno de Habitabilidad en Calle**
Localidad de Tunjuelito – **Subred Sur E.S.E.**
C.C. 1013608080
Profesional en Psicología