

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	MARISOL ARIZA CASTAÑEDA		Número de Documento:	52177563	
Correo Electrónico:	Marisolariz74@gmail.com		Número Telefónico:	3132417253	
Nombre del Supervisor:	JULIO ANDRÉS SÁNCHEZ SÁNCHEZ	Cargo:	JEFE DE OFICINA	Código - Grado:	006-05

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1977-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	3
Perfil:	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (GESTION DOCUMENTAL)				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
R35SA	OFICINA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TIC	ADMINISTRATIVA	\$1833960	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1833960	UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-06		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-05-27		1	\$ 76932	941
2	2025-06-18	2025-09-30	2	\$ 5502103	1058
3	2025-09-27	2025-12-31	3	\$ 5501880	1560
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1556034	
2		FEBRERO		\$ 1795424	
3		MARZO		\$ 1974966	
4		ABRIL		\$ 1795424	

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

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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
5		MAYO	\$ 1833960
6		JUNIO	\$ 1833960
7		JULIO	\$ 1833960
8		AGOSTO	\$ 1833960
9		SEPTIEMBRE	\$ 1833960
10		OCTUBRE	\$ 1833960
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10772544		\$ 21853459	\$ 18125608
			\$ 3727851
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar procesos técnicos archivísticos de clasificación, digitalización, organización y descripción documental (inventarios documentales)	Clasificación organización y foliación de documentos radicados en la ventanilla de correspondencia 1 Caja correspondiente a transferencia documental y 2 estanterías completas de archivo en bodega central	Aplicativo Agilsalud https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAw?e=hSsbmo
2	Apoyar el proceso revisión en primera línea de los inventarios documentales realizados.	no aplica para el periodo a certificar , ya que se realiza el 100% de las actividades relacionadas con la radicación de las comunicaciones entradas, salidas y memorando	no aplica para el periodo a certificar,
3	3 trasladar alistar y rearchivar las unidades documentales a inventariar.	no aplica para el periodo a certificar , ya que se realiza el 100% de las actividades relacionadas con la radicación de las comunicaciones entradas, salidas y memorando	no aplica para el periodo a certificar
4	Generar informes de actividades contractuales ejecutadas durante el periodo.	se realiza informe mensual de radicaciones de entradas y salidas, firmas de paz y salvos, entregas de planillas prestamos documentales a las diferentes oficinas, ruta de mensajería, digitalización y cargue de cumplidos en aplicativo Agilsalud, radicación de correo electrónico en aplicativo.	aplicativo agilsalud- ventanilla de correspondencia sede administrativa https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAw?e=hSsbmo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Buscar documentos (administrativos e historia clínica) solicitados para prestamos documentales y garantizar el rearchivo de los mismos.	Generación de planillas de prestamos en el aplicativo Agilsalud de las diferentes dependencias (10), y terminación de gestión de los oficios en el aplicativo Agilsalud	aplicativo agilsalud- ventanilla de correspondencia sede administrativa tunal- sede administrativa https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo
6	Atender al cliente interno y externo de la Subred Sur.	se atiende al usuario interno y externo en radicación de entradas de documentos en ventanilla electrónica y ventanilla única de correspondencia de la Subredsur para un total de (125)	aplicativo agilsalud- ventanilla de correspondencia sede administrativa tunal- sede administrativa https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo
7	7.Realizar labores administrativas, verificación de las comunicaciones oficiales, radicación en aplicativos	verificación de oficios de salidas enviados de las diferentes oficinas para realizar su respectivo tramite(20) scaner de cumplidos y cargue en el aplicativo Agilsalud (116) firma de paz y salvos de las diferentes unidades de la Subredsur (37) cargue soportes de oficios enviados por el correo no-reply a las diferentes oficinas (6),enrutar oficios a los mensajeros para su debido tramite (116) notificaciones devoluciones de oficios de las diferentes oficinas por el correo no-reply (9)	aplicativo agilsalud- ventanilla de correspondencia sede administrativa tunal- sede administrativa https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/jefe_sistemastics_subredsur_gov_co/EtBEcU1aC-BKnet9AtXWuJMBnj2nJJj1ONuCW9BjgbLAW?e=hSsbmo
8	8. Apoyar el cargue en los aplicativos de la entidad de soportes generados en plan de contingencia de formatos asistenciales y administrativos	no aplica para el periodo a certificar , ya que se realiza el 100% de las actividades relacionadas con la radicación de las comunicaciones entradas, salidas y memorando	no aplica para el periodo a certificar

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior	\$ 1833960
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1076390483	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SESENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 178000
ARL				1	SURA		\$ 7431	\$ 7500
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 413300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4682008713
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARISOL ARIZA CASTAÑEDA		2025-10-23 08:48:02	
RECHAZADO SUPERVISOR					JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ		2025-10-27 17:07:34	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARISOL ARIZA CASTAÑEDA		2025-10-28 09:04:41	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					JULIO ANDRES SANCHEZ SANCHEZ		2025-10-28 15:27:27	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-10-30 16:44:11	
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 12:41:06	

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.



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-22, 11:11:08 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1076390483
Periodo Cotización 202509 Periodo Servicio 202509
Cliente:

PAGADA 2025-10-11 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARISOL ARIZA CASTANEDA						
Documento	CC 52177563			Dirección	CL 30A SUR #68 C - 28 PISO 2		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	6017955453		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52177563		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					ARIZA CASTAÑEDA MARISOL	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos				Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días AFP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 227.800	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 7.500	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	



VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7	Ejecución del Contrato
8	Modificaciones del Contrato
9	Incumplimientos

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 MES ENERO-CTO 1977-2025.pdf	CUENTA MES ENERO-CTO 1977-2025.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MES FEBRERO-2025-CTO 1977-2025.pdf	CUENTA MES FEBRERO-2025-CTO 1977-2025.pdf	Proveedor Detalle
☐ SOPORTES CUENTA MES FEBRERO.pdf	SOPORTES CUENTA MES FEBRERO.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MES MARZO-CTO 1977-2025.pdf	CUENTA MES MARZO-CTO 1977-2025.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MES ABRIL-CTO-1977 Y SOPORTES.pdf	CUENTA MES ABRIL-CTO-1977 Y SOPORTES.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MES MAYO-CTO 1977-2025 SOPORTES.pdf	CUENTA MES MAYO-CTO 1977-2025 SOPORTES.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MES JUNIO-CTO 1977-2025 Y SOPORTES.pdf	CUENTA MES JUNIO-CTO 1977-2025 Y SOPORTES.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MES JULIO-CTO 1977-2025 Y SOPORTES.pdf	CUENTA MES JULIO-CTO 1977-2025 Y SOPORTES.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MES AGOSTO-CTO-1977-2025.pdf	CUENTA MES AGOSTO-CTO-1977-2025.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA MES SEPTIEMBRE -CTO 1977-2025.pdf	CUENTA MES SEPTIEMBRE -CTO 1977-2025.pdf	Proveedor Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal