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:	MARLYN TELLEZ VELASQUEZ		**Número de Documento:**	1032389211	
Correo Electrónico:	dinamar_te@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3146277082	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	**Código - Grado:**	237-16

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7751-2025	**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
K31PI	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**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar y/o apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, realizar vacunación canina y felina, realizar control vectorial, observación y seguimiento al animal agresor, verificación de las condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales, al perfil profesional de medico veterinario o medico veterinario zootecnista conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.	-Se realizó MIPES y diagnósticos de control de vectores en exteriores correspondientes a la línea ETOZ, al perfil profesional de médico Veterinario conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la Subred y la secretaría Distrital de Salud, para brindar asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.	-5 Mipes y 10 Diagnósticos a control de vectores en exteriores. -Actas de IVC entregadas para digitación en la Subred sur, 4 actas de inspección, vigilancia y control a establecimientos que prestan servicios para animales, 4 actas de inspección, vigilancia y control higiénico sanitario a establecimientos médico veterinarios.
2	2. ejecutar las acciones del proceso que van encaminadas a realizar un seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresión por animal potencialmente transmisores de rabia que son notificados a través del sivigila.	-No aplica para el periodo de referencia mencionado.	-No aplica para el periodo de referencia mencionado.
3	3. revisar fichas de notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia. (evento cod ins. 300), ficha de notificación: rabia humana. (evento cod ins. 670), ficha de notificación: rabia animal. (evento cod ins. 650) o en aplicativo sivigila.	-No aplica para el periodo de referencia mencionado.	-No aplica para el periodo de referencia mencionado.
4	4. presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-Se realizó entrega de las diferentes actividades de Control de vectores en exteriores y de IVC a la líder de la línea ETOZ.	-Hoja de registro de entrega de soportes y sus respectivas actas.
5	5. cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Entrega y cumplimiento del cronograma del mes de Octubre de 2025 y proyección del cronograma de actividades del mes de Noviembre de 2025.	-Retroalimentación del cronograma de Octubre de 2025 y programación del mes de Noviembre de 2025 en hoja concerniente del archivo drive correspondiente.
6	6. dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-Se dio respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recibidas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de la línea de intervención ETOZ.	-Actas de Control de vectores en exteriores y Diagnósticos en exteriores programadas por servicio de PQRS y entregadas a la líder de línea.
7	7. formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	-No aplica para el periodo de referencia mencionado.	-No aplica para el periodo de referencia mencionado.

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No aplica para el periodo de referencia mencionado.	-No aplica para el periodo de referencia mencionado.
9	9. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se adhiere al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Entrega de actas a la subred dándole el tratamiento de documento organizado y custodiado como certificado protegido por la Subred Sur.

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	$ 5024320
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	35033978	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	14				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTEPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2009728	$ 321556	**$ 323900**
Salud		NUEVA EPS		$ 251216	**$ 253100**
ARL	3	COLMENA		$ 48957	**$ 49500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 583263**	**$ 626500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0901002209

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARLYN TELLEZ VELASQUEZ	2025-10-24 17:55:48
RECHAZADO SUPERVISOR	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-10-27 11:04:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARLYN TELLEZ VELASQUEZ	2025-10-29 10:17:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARLYN TELLEZ VELASQUEZ	2025-10-29 10:18:54
RECHAZADO SUPERVISOR	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-10-29 10:26:37
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARLYN TELLEZ VELASQUEZ	2025-10-29 12:08:25
RECHAZADO SUPERVISOR	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-10-29 13:30:22
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARLYN TELLEZ VELASQUEZ	2025-10-29 15:00:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2025-10-29 15:46:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-29 23:25:09
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 12:43:16

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.



VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD

© Siasur - 2025

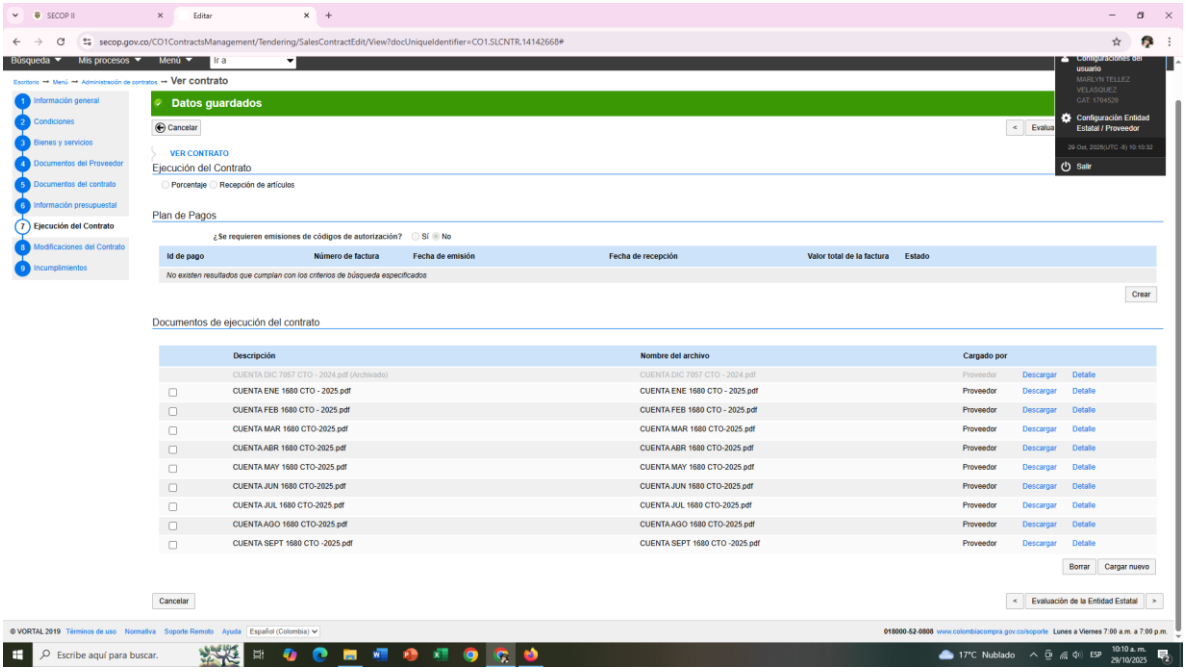
ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARLYN TELLEZ VELASQUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1032389211
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-10-24
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-14
FECHA DE PAGO:	2025-10-14
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	35033978
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35033978
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.992.300	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 249.100	$ 250.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.992.300	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 318.800	$ 321.000
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 1.992.300	$ 0	$ 0	$ 400	$ 48.600	$ 49.000
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 1.992.300	$ 0	$ 0	$ 100	$ 12.000	$ 12.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.400	$ 628.500	$ 632.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/11/2025


SECOP II
Editar
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14142668#
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
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
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 DIC 7957 CTO - 2024.pdf (Archivado)
CUENTA DIC 7957 CTO - 2024.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA ENE 1680 CTO - 2025.pdf
CUENTA FEB 1680 CTO - 2025.pdf
CUENTA MAR 1680 CTO-2025.pdf
CUENTA ABR 1680 CTO-2025.pdf
CUENTA MAY 1680 CTO-2025.pdf
CUENTA JUN 1680 CTO-2025.pdf
CUENTA JUL 1680 CTO-2025.pdf
CUENTA AGO 1680 CTO-2025.pdf
CUENTA SEPT 1680 CTO -2025.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
Evaluación de la Entidad Estatal
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
Salir
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Escribe aquí para buscar.
17°C Nublado
ESP
10:10 a. m.
29/10/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MARLYN TELLEZ VELASQUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1032389211
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2025-10-29
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-10-29
FECHA DE PAGO:	2025-10-29
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-09
PERÍODO SALUD:	2025-09
NÚMERO PLANILLA:	35170394
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35170394
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 2.200	$ 2.300
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 2.200	$ 2.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 2.800	$ 2.900
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 2.800	$ 2.900
14-25	800226175	COLMENA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 400	$ 500
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 400	$ 500
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 100	$ 200
Subtotal CCF		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 100	$ 200
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 400	$ 5.500	$ 5.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/11/2025