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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	ANGELICA ASTRID GONZALEZ ALFONSO		**Número de Documento:**	53011049	
Correo Electrónico:	ANGELICASTRIDGONZLEZ@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3115416573	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	**Código - Grado:**	237-15

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7201-2025	**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
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4195200**	**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-14	2026-01-09	1	$ 4195200	1889
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 4195200	
2		NOVIEMBRE		$ 4195200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 12585600**	**$ 8390400**	**$ 4195200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar Sesiones educativas para la prevención y erradicación del trabajo infantil	-Se realizan 70 asesorias a NNA para la desvinculacion de la actividad laboral en la localidad de tunjuelito.	-Formatos de NNA
2	Intervenir en Grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informa	-Se realizan 5 sesiones de Goti concertado en la localidad de tunjuelito	-Actas, ficha tecnica, listados de asistencia
3	Brindar Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud en los trabajadores y trabajadoras de las unidades de trabajo informal - Asesorías de psicología	-No se desarrollan actividades	-NA
4	Realizar Implementación de las asesorías en el producto de conectividad nocturna	-No se desarrollan actividades	-NA
5	Realizar Implementación Jornada Conexión nocturna: Bienestar, trabajo y cuidado	-No se desarrollan actividades	-NA
6	Realizar Seguimiento y monitoreo de los establecimientos de conectividad nocturna	-No se desarrollan actividades	-NA
7	Realizar Acciones de orientación a la población para la efectividad del mejoramiento de las condiciones de salud y sociales en los trabajadores y trabajadoras de las unidades de trabajo informal.	No se desarrollan actividades	-NA
8	BrinDar Asesorías para promover la desvinculación laboral de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil	-Se realizan 70 asesorias para la desvinculacion de la actividad laboral en la localidad de tunjuelito	-NA
9	BrinDar Asesoría de Monitoreo para la desvinculación	-No se desarrollan actividades	-NA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	BrinDar Asesoría de seguimiento al efecto para niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil intervenidos en vigencias anteriores	-No se desarrollan actividades	-NA
11	Realizar acciones de orientación a la población para la efectividad a la desvinculación laboral de niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil desde el sector salud	-No se desarrollan actividades	-NA
12	Realizar sesiones educativas en salud para población ASP (mínimo 8 al mes)	-No se desarrollan actividades	-NA
13	Realizar recorridos de calle para población ASP (11 mensuales)	No se desarrollan actividades	-NA
14	Realizar conformación de redes de Ciudad	-No se desarrollan actividades	-NA
15	Brindar asesorías en salud en población ASP	-No se desarrollan actividades	-NA
16	Realizar acompañamiento a la población para la efectividad a las canalizaciones	-Canalizaciones derivadas a accion rutinaria	-Canalizaciones
17	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Reunion de equipo, asistencia tecnica en secretaria de salud	-Listados de asistencia, actas

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	$ 4195200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9494708837	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1678080	$ 268493	**$ 268500**
Salud		SURA		$ 209760	**$ 209800**
ARL	3	SURA		$ 40878	**$ 40900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 487013**	**$ 519200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	073421919

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELICA ASTRID GONZALEZ ALFONSO	2025-11-26 07:35:03
RECHAZADO SUPERVISOR	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	2025-11-26 09:46:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELICA ASTRID GONZALEZ ALFONSO	2025-11-26 22:45:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	2025-11-27 08:01:18
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-11-27 16:54:01
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	2025-12-10 12:40:50

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.



HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15

© Siasur - 2025

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53011049		GONZALEZ ALFONSO ANGELICA ASTRID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 65 SUR 7 D 70	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9304078	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080		$40,900		$0	$0		$519,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080		$40,900		$0	$0		$519,200
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080		$40,900		$0	$0		$519,200
1	CC	53011049	GONZALEZ ANGELICA							X										23030 1	30	$1,678,080	$268,500	EPS010	30	$1,678,080	$209,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,678,080	2.436%	$40,900	0	$0	$0	No	$519,200
Total	**Afiliados(1)**																				$1,678,080	$268,500			$1,678,080	$209,800			$0	$0			$1,678,080		$40,900		$0	$0		$519,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1926088920	9494708837	I	2025/11/13	2025/11/13	BANCO DE BOGOTA	0	$519,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,500	$0	$0	$268,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$268,500	$0	$0	$268,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,900	$0	$0	$40,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,900	$0	$0	$40,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,800	$0	$0	$209,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$209,800	$0	$0	$209,800
TOTAL				**1**	**$519,200**	**$0**	**$0**	**$519,200**

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

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		
☐	DOC CTO-7201-2025.zip	DOC CTO-7201-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2025 CTO 7201.pdf (Archivado)	CUENTA DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2025 CTO 7201.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 7201 CUENTA DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2025.pdf	CTO 7201 CUENTA DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE OCTUBRE CTO 7201 2025.pdf	INFORME DE ACTIVIDADES DEL MES DE OCTUBRE CTO 7201 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >