



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

< 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		
<input type="checkbox"/>	2339-2025-ENERO-2025.pdf	2339-2025-ENERO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2339-2025-FEBRERO-2025..pdf	2339-2025-FEBRERO-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2339-2025-MARZO-2025.pdf	2339-2025-MARZO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2339-2025-ABRIL-2025.pdf	2339-2025-ABRIL-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	2339-2025-MAYO-2025.pdf	2339-2025-MAYO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO-2339-2025-CTA-JUNIO-2025.pdf	CTO-2339-2025-CTA-JUNIO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO-2339-2025-CTA-JULIO-2025.pdf	CTO-2339-2025-CTA-JULIO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO-2339-2025-CTA-AGOSTO-2025.pdf.pdf	CTO-2339-2025-CTA-AGOSTO-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO-2339-2025-CTA-SEPTIEMBRE-2025.pdf	CTO-2339-2025-CTA-SEPTIEMBRE-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CTO-2339-2025-CTA-OCTUBRE-2025.pdf	CTO-2339-2025-CTA-OCTUBRE-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033746180		CALDERON RUBIANO INGRIT LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 106B N° 5-15 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2002724	No

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	1922869485	9494067804	I	2025/11/21	2025/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$562,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,816,920	\$290,800			\$1,816,920	\$227,200			\$0	\$0			\$1,816,920	\$44,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,816,920	\$290,800			\$1,816,920	\$227,200			\$0	\$0			\$1,816,920	\$44,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,816,920	\$290,800			\$1,816,920	\$227,200			\$0	\$0			\$1,816,920	\$44,300		\$0	\$0
1	CC	1033746180	CALDERON INGRIT	230301	30	\$1,816,920	\$290,800	EPS002	30	\$1,816,920	\$227,200	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,816,920	\$44,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,816,920	\$290,800			\$1,816,920	\$227,200			\$0	\$0			\$1,816,920	\$44,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033746180		CALDERON RUBIANO INGRIT LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 106B N° 5-15 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2002724	No

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	1922869485	9494067804	I	2025/11/21	2025/11/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$562,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$290,800	\$0	\$0	\$290,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$290,800	\$0	\$0	\$290,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$44,300	\$0	\$0	\$44,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$44,300	\$0	\$0	\$44,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,200	\$0	\$0	\$227,200	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$227,200	\$0	\$0	\$227,200	
TOTAL				1	\$562,300	\$0	\$0	\$562,300	

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-11-01	Hasta:	2025-11-30
Nombre del Contratista:	INGRIT LORENA CALDERON RUBIANO		Número de Documento:	1033746180
Correo Electrónico:	lorenacalderonrubiano@gmail.com		Número Telefónico:	3219642678
Nombre del Supervisor:	MARTIN JAIMES MADARIAGA	Cargo:	JEFE OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO	Código Grado: - 213-32

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	2339-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	8
Perfil:	ENFERMERO				
Dirección a la que Pertenece:	OFICINA DE CALIDAD				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
T10SA	OFICINA CALIDAD DE	ADMINISTRATIVA	\$4542300	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4542300	CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-14		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-13	2025-12-31	1	\$ 16352280	1315
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 2725380	
2		FEBRERO		\$ 4542300	
3		MARZO		\$ 4542300	
4		ABRIL		\$ 4542300	
5		MAYO		\$ 4542300	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
6	JUNIO	\$ 4542300
7	JULIO	\$ 4542300
8	AGOSTO	\$ 4542300
9	SEPTIEMBRE	\$ 4542300
10	OCTUBRE	\$ 4542300
11	NOVIEMBRE	\$ 4542300

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 36338400	\$ 52690680	\$ 48148380	\$ 4542300

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1.Hacer auditorias y seguimiento de adherencia a los procesos de infecciones Asociadas en la Atención en Salud IAAS.	Se realizó cargue de 156 indicadores del programa de prevención de infecciones el día 24 noviembre 2025	Pantallazo de cargue de indicador plataforma Almera
2	2. Hacer intervención en las alertas epidemiológicas y/o brotes cada vez que se presenten.	-En el mes de Noviembre no se presentó alertas epidemiológicas o brotes.	En el mes de Noviembre no se presentó alertas epidemiológicas o brotes.
3	3.Realizar acompañamiento análisis de mortalidad de IAAS.	Para el mes de Noviembre no se presentó mortalidades asociadas a infecciones intrahospitalarias.	Para el mes de Noviembre no se presentó mortalidades asociadas a infecciones intrahospitalarias.
4	4. Realizar acompañamiento a análisis de evento de interés en salud publica distrital y a nivel de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	Se realizó 40 análisis de historias clínicas de la base de endometritis correspondientes al mes vencido del mes de octubre2025.	-Base de endometritis y base de historias clínicas del mes octubre
5	5. Participar en los análisis de infecciones asociadas a la atención en salud, Fortalecer	-Se realizó 23 análisis de historias clínicas correspondientes al mes de Noviembre 2025	-Base de historias mes Noviembre
6	6. Hacer el acompañamiento a las visitas de los entes externos según indicación del supervisor o quien sus veces de la oficina.	Para el mes de Noviembre se recibió auditoria de la eps famisanar el dia 07/11/2025	-Pantallazo de correo de auditoria famisanar
7	7. Gestionar la correcta documentación de actividades, procedimientos y recomendaciones de vigilancia epidemiológica para el programa de prevención de infecciones.	-Se asistió a reunión para la socialización de la Resolución 914 de2025 por la cual se adopta el Manual de Requisitos para la Implementación de las Buenas practicas que se dicto el 7 de noviembre 2025 de manera virtual.	Pantallazo de asistencia y correo de citación.
8	8. Realizar la entrega oportuna de informes periódicos de la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención en salud.	Se envió notificación BAI endometritis el 07 de Noviembre 2025correspondiente al mes vencido octubre 2025, Se envió base de Whonet el 20/11/2025	-Base de endometritis y pantallazo de whonet
9	9. Formador activo en las líneas de calidad.	-Se generó presentación criterios de no cumplimiento del comité prevención de infecciones del mes correspondiente noviembre2025, Capacitación de inducción IAAS personal de ruralidad el21/011/2025	-Presentación de criterios de cumplimiento, Lista d

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

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Participar de las capacitaciones y reuniones tanto de la oficina como de la institución	-Se asistió al comité institucional de infecciones el día 20/11/2025, comité distrital de prevención de infecciones el día 14/11/2025, ULC de equipo de IAAS el 04/11/2025, Reunión socialización indicadores empresa de aseo el 10/11/2025, Mesa de trabajo con la dirección administrativa el 25/11/2025.	-Lista de asistencia, Acta de ULC, Acta de socialización indicadores empresa de aseo.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 4542300
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	OCTUBRE	2025	11	12	9494067804	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1816920	\$ 290707	\$ 290800
Salud					SALUD TOTAL		\$ 227115	\$ 227200
ARL				3	POSITIVA		\$ 44260	\$ 44300
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 527306	\$ 562300
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	106705957	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					INGRIT LORENA CALDERON RUBIANO		2025-11-27 15:01:01	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARTIN GUILLERMO JAIMES MADARIAGA		2025-11-28 14:18:41	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-11-29 12:47:44	
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 12:40:47	

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.



MARTIN JAIMES MADARIAGA
JEFE OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO