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:	JENNI PAOLA TORRES ROBAYO		**Número de Documento:**	1032419350	
Correo Electrónico:	paolatorresro@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138946276	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7455-2025	**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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	12	22800	$4468800	106.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4468800**	**CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-02		**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	$ 4468800	1889

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 4195200
2	NOVIEMBRE	$ 4468800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2025

$ 8390400	**$ 12859200**	**$ 8664000**	**$ 4195200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Realizar investigaciones epidemiológicas de campo (iec) de eventos de interés en salud pública.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
2	Registrar la información de la intervención epidemiológica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado	-No se desarrolla la actividad en el periodo certificado
3	Identificar problemáticas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad.	-Realización y apropiación de los lineamientos documentos , fichas técnicas crónicos , lineamientos , caja de herramientas , entregadas por la Secretaria Distrital de Salud	-Acta de apropiación conceptual.
4	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad.	-Realizar mensualmente seguimiento telefónico a los casos notificados dos meses ante en el evento 155 cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, que no cuenten con ajuste en el inicio de tratamiento	-Base de seguimiento telefónico, correo electrónicos
5	Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato y productos a la Secretaria Distrital de Salud.	-Organización de envió de bases y o productos , según fechas correspondientes a crónicos y gestión de la información	-Bases BAI, bases Huérfanas , tableros de control ,XLS semanal
6	Realizar cruces de información para la verificación de los eventos abordados en la IEC de cada variable.	-Proceso de Inducción, re inducción y fortalecimiento al talento humano que hace parte de las actividades del Subsistema Transmisibles - VSP, así como de las UPGD implicadas en los procesos de atención ante la notificación de eventos de interés en salud publica.	-Actas y listados de asistencia
7	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-Participación de reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la SubRed Sur , Vigilancia y Secretaria Distrital de Salud	-Actas y listados de asistencia
8	Realizar acompañamiento técnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras UI y UPGD	-Se garantiza la 100% de las UPGD realicen búsqueda activa institucional -BAI de forma mensual , a través de los RIPS, retroalimentar a as UPGD acerca de inconsistencias encontradas sobre casos con cumplimientos de criterios encontrados no notificados al SIVIGILA,realizar solicitud ajustes inmediata a las UPGD y notificación inmediata de los casos que se encuentren por BAI y no estén en SIVIGILA , consolidar informe de BAI enviados por la UPGD	informe de BAI enviados por la UPGD - Correo, Excel de BAI
9	Realizar búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública de la upgds públicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	-Realizar BAI correspondiente de los subsistemas de enfermedades huérfanas y crónicas 2025 con respectivos ajustes y gestión	-Consolidado Bai y correos de envio

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-Se diligencia de forma acumulada los tableros de control de indicadores de cáncer en menores de 18 años , cáncer de mama y cáncer de cuello uterino , se realiza informe de canalizaciones realizadas atrevas del SIRC quincenal y mensual , se diligenciar el anexo 11 del plan piloto ,Reporte para la gestión de barreros de acceso , con los casos que lo requieran posterior a realizar el seguimiento a la calidad de los datos registrados en la notificación de los eventos , se realiza seguimiento telefónico a los casos notificados acumulados del año en el evento 155 cáncer de mama y cáncer de cuello uterino, se realiza realimentación de la UPGD Y EAPB de los ajustes que se debe realizar a los eventos 115 y 155 notificados y demás actividades de apoyo que disponga el subsistema	-Actas . tablero de control, consolidados de Excel, drive
11	Asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la secretaria distrital de salud y a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E	-Asistencias de reuniones de secretaria de salud cuando es necesario o se requiera	-Actas y listados de asistencia
12	Participar de las actividades asignadas por la GSP-PSPIC	-Asistencia de reuniones ULC , asistencias de equipo entre otra, asistencia a capacitaciones desde unidad central de enfermedades huérfanas , crónicos y cáncer en menores de 18 años además de asistencia a simposios o actividades que apoyen los temas	-Actas y listados de asistencia
13	Hacer uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8 en el actual Convenio interadministrativo pactado entre la subred sur y la secretaría distrital de salud	-Desarrollo de actividades asignadas dentro de la unidad, dando cumplimiento a los productos establecidos en el documento operativo.	-Actas y listados de asistencia
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Disponibilidad para desarrollar otras actividades asignadas para el perfil requerido desde la coordinacion del componente VSP GS PSPIC	-Actas, listados de asistencia

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	1077198997	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	11				

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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1678080	$ 268493	**$ 268500**
Salud		COMPENSAR		$ 209760	**$ 209800**
ARL	3	SURA		$ 40878	**$ 40900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 487013**	**$ 519200**

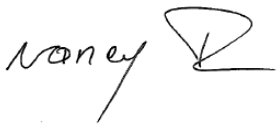
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	22136490889

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNY PAOLA TORRES ROBAYO	2025-11-27 16:13:16
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-11-28 11:19:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-11-29 09:46:39
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 12:40:49

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-11-12, 09:15:22 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1077198997

Periodo Cotización 202510 **Periodo Servicio** 202510

Cliente:

PAGADA 2025-11-11 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNY PAOLA TORRES ROBAYO				
Documento	CC 1032419350	**Dirección**	CR 32 #13 - 56		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138946276		
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 1032419350		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					TORRES ROBAYO JENNY PAOLA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE 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 EPS	Días ARP	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
															0	30	30	30	0			$ 1.678.080	25-14		16 %	$ 1.678.080	$ 268.500	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.678.080	$ 209.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.678.080	$ 40.900	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

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
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 268.500	$ 0	$ 0	$ 209.800	$ 40.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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		
☐	DOC-CTO-7455-2025.zip	DOC-CTO-7455-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta_Octubre_CTO_7455_2025.pdf	Cuenta_Octubre_CTO_7455_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Datos guardados