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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ		**Número de Documento:**	1033740551	
Correo Electrónico:	elianacvargasd@gmail.com		**Número Telefónico:**	3506133640	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7078-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II- 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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	178	44	36900	$8191800	120.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 8191800**	**OCHO MILLONES CIENTONOVENTA Y UN 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	$ 8191800	1889
2	2025-12-11		2	$ 1623600	1889
3	2025-12-11		3	$ 1623600	1889
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 6789600	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	NOVIEMBRE	$ 8191800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 13579200	**$ 25018200**	**$ 14981400**	**$ 10036800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar en la supervisión administrativa, técnica y financiera (Contratos OPS, Bienes y servicios y demás), así como la validación del funcionamiento del entorno, componente o proceso en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia	- Se realiza la proyección de actividades para el mes de diciembre en el proceso transversal de VSP, se evalúa mensualización, se revisa subejecución de productos por talento humano y por dificultad en el cumplimiento de actividades, se realiza seguimiento a la ejecución de actividades con oportunidad y calidad requerida por lineamiento, se verifica con financiera distrital y de la Subred ajuste de IG por error en la subejecución, se asiste a las reuniones distritales citadas.	Correo electrónico, actas, listados de asistencia.
2	2.Planear y monitorear las acciones del Componente de Vigilancia en Salud Publica.	- Se realiza la proyección de actividades para el mes de diciembre, para el proceso transversal de VSP, se evalúa mensualización, se reporta el número de talento humano pendiente por contratar, se evalúa necesidad de reprogramación (no requerida para el mes actual), se realiza seguimiento al cumplimiento de actividades con oportunidad y calidad requerida por lineamiento, se realiza revisión de informe de actividades como apoyo a la supervisión, verificando concordancia entre lo reportado y lo ejecutado, se reporta subejecución definitiva de productos que no pueden ser reprogramados y se solicita aprobación a la coordinación para ejecución por horas adicionales.	- Actas, correo electrónico, aplicativo SIASUR.
3	3. Desarrollar las actividades de acuerdo a los documentos operativos del componente y sus anexos	- Se desarrollan actividades de acuerdo con el plan de acción propuesto desde SDS, se realiza inducción al TH por inicio de nuevo convenio, alistamiento técnico, administrativo y financiero, revisión de la ejecución del plan de acción de los subsistemas de VSP, respuesta a los requerimientos remitidos por correo electrónico y/o a través de Agilsalud.	- Correo electrónico, actas, Agilsalud.
4	4. Realizar seguimiento al talento humano del componente y reportar las novedades para el cumplimiento de las metas establecidas con la SDS	- Se realiza verificación aleatoria del cumplimiento de actividades de los contratistas operativos del proceso, evaluación de novedades y/o requerimientos de los mismos, se reportan novedades de terminaciones anticipadas de contrato, requerimientos de perfiles faltantes, requerimiento de insumos y elementos medico-quirúrgicos requeridos para la operación.	- Correo electrónico, actas
5	5. Reportar información en la matriz establecida por la SDS y la Subred Sur.	- Se realiza reporte de informe de gestión que corresponde al mes de noviembre y reporte preliminar de informe de gestión que corresponde al mes de diciembre , con corte a 25	- Correo electrónico

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Desarrollar acciones de seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de pre-auditoria establecidos para ValiDar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas generando plan de mejora según necesidad.	- Se realiza revisión aleatoria de soportes del equipo operativo, seguimiento al cumplimiento y oportunidad de entrega de los productos contractuales de líderes y referentes de proceso, seguimiento a procesos de articulaciones internas y externas, se solicitan ajustes de acuerdo a pertinencia, revisión de reporte de informe de gestión y seguimiento al plan de acción.	- Correo electrónico, actas.
7	7. Realizar seguimiento al plan de acción de la vigilancia en salud pública con avances mensuales.	- Seguimiento a los ajustes solicitados por SDS para el plan de acción, realimentación del mes en curso, revisión y consolidación de los procesos de VSP y remisión a SDS	- Correo electrónico
8	8. Dar respuesta a los requerimientos solicitados por la SDS, la Subred y otras entidades.	- Seguimiento y respuesta de acuerdo a pertinencia a requerimientos y solicitudes realizadas a través de correo electrónico y plataforma Agilsalud	- Correo electrónico y plataforma Agilsalud
9	9. Realizar gestión y procesos de articulación interinstitucional e intersectorial y distrital que garanticen la adecuada operación de los subsistemas.	- Articulación con la dirección de gestión del riesgo y ASIS respuesta a requerimientos de entornos dirigidas a la evaluación de indicadores trazadores en salud.	- Correo electrónico, actas y listados de asistencia.
10	10. Verificar que los informes de actividades presentados los contratistas a cargo, cumplan con las obligaciones pactadas contractualmente, Así como Verificar que las modificaciones contractuales (adiciones, prorrogas y otros) e informes de actividades mensuales, se encuentren legalizados en la plataforma SECOP II.	- Reporte de incumplimiento contractual de contratistas, acompañamiento al área de contratación en seguimiento al pago de seguridad social de contratistas.	- Correo electrónico. acta de reunión.
11	11. Generar la informacion epidemiologica necesaria para la elaboracion y la actualizacion del diagnostico distrital y local, segun instrucciones establecidas por los entes rectoriales.	- Se realiza revisión , consolidación y articulación en reporte de indicadores trazadores en salud y socialización anonimizada de primera fuente y sujeto a ajustes a la coordinación PIC y a la gestión del riesgo.	- Correo electrònico
12	12. Generar los informes correspondientes teniendo en cuenta la distribucion geografica, por grupos poblacionales y grupos diferenciales con enfoque de equidad y en el tiempo, de los eventos de salud y enfermedad de la poblacion, describiendo y analizando el contexto en el que estos se producen de forma oportuna, acertada y responsable con base en en los sistemas de informacion disponible, de forma oportuna y de calidad.	- Se realiza revisión , consolidación y articulación en reporte de indicadores trazadores en salud y socialización anonimizada de primera fuente y sujeto a ajustes a la coordinación PIC y a la gestión del riesgo.	- Correo electrònico
13	13. Ejecutar la disponibilidad en casos de contingencia para la atención de eventos transmisibles, urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique los documentos operativos del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública.	- Se realiza apoyo al proceso de ACCVYS, revisión de tableros de indicadores trazadores, validación de bases remitidas por nivel central, apoyo en actividades administrativas del proceso, elaboración base de aplicativo de talento humano, ajustes para resolución de hallazgos de equipo de seguimiento, proyección de horas adicionales por contingencia mientras surge el proceso de contratación del perfil de epidemiólogo.	- Correo electrónico, aplicativo th, tablero de indicadores.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
14	14. 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	- Se realiza uso de los equipos de computo y espacios dispuestos para la ejecución y los lineamientos técnicos operativos del convenio de actividades contractuales de acuerdo a lo dispuesto en el anexo	- Equipos en buen estado
15	15. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-Se participa en mesa zonal, comité pic, reunión de socialización de equipo seguimiento y monitorio sds.	- Actas y 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**	$ 8191800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	92269749	-		
2025	**NOVIEMBRE**	**2025**	**12**	**10**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**OCHO MILLONES CIENTONOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS**			
Item					**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado			NO		COLFONDOS	$ 3276720	$ 524275	**$ 524300**
Salud					SURA		$ 409590	**$ 409600**
ARL			3		POSITIVA		$ 79821	**$ 79900**
Caja de Compensación			NO			**Total**	**$ 950969**	**$ 1013800**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	570004870402684

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	2025-12-15 13:32:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-12-15 17:10:14
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-16 15:34:21
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	2025-12-16 15:35:02
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	2025-12-16 15:35:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-12-16 17:42:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-17 11:09:19

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.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1033740551	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	DIAGONAL 49 A BIS A SUR # 13 J-91	8030134	ELIANACVARGASD@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	92269749	$1.033.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	409.600	0		0		0	0	0	0	409.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	524.300	0	0	0	0	0	0		524.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	79.900				79.900	0	0	79.900			799	79.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	19.700	0	0	19.700	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	409.600	409.600
Pensión	1	524.300	524.300
Riesgos Laborales	1	79.900	79.900
CCF	1	19.700	19.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.033.500	1.033.500

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033740551	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ		DIAGONAL 49 A BIS A SUR # 13 J-91	8030134	ELIANACVARGASD@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-11	2025-11	I	10/12/2025	92269749	$1.033.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																				PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1033740551	VARGAS DIAZ ELIANA CATHERINE	59	0			N																	231001	3.276.720	524.300	0	0	0	0	EPS010	3.276.720	409.600	14-23	3.276.720	3	79.900	CCF21	3.276.720	19.700	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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		
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 7078-2025.pdf.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7078-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7078-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7078-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >