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:	CLAUDIA MILENA GUACANEME PARRA		**Número de Documento:**	52933662	
Correo Electrónico:	CLAUDIAGUACA@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3134255248	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7443-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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	178	0	29800	$5304400	96.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5304400**	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

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	$ 6168600	1889

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 5483200
2	NOVIEMBRE	$ 6168600

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

© Siasur - 2025

$ 10966400	**$ 17135000**	**$ 11651800**	**$ 5483200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto.	- IEC asignada con devolucion	- Correo de la devolucion del caso
2	Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de ValiDar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública	- Verificacion de bases y cruces BAI	- Bases de datos
3	Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	- Fortalecimiento BAI universidad distrital	- Acta y listado de Asistencia
4	Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.	- Revision de casos analizados en unidades de analisis para indicacores	-bases de datos
5	Realizar cruces de información y articulación con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	- Cruces de RIPS delas 49 UPGDS que envian informe BAI	- Cruces de RIPS delas 49 UPGDS que envian informe BAI
6	Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	- No se realiza en el periodo	- No se realiza en el periodo
7	Realizar acompañamientos técnicos y/o fortalecimientos a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred y Unidades Informadoras que conforman la red de operadores de Vigilancia en Salud Pública y/o entrenamientos a vigías/gestores comunitarios en salud para la conformación de la Red Epidemiológica de Vigilancia Comunitaria ReVcom.	- Fortalecimiento en la elaboracion de la BAI	-Acta y listado de asistencia
8	Convocar, organizar, reportar y Realizar todas y cada una de las actividades de alistamiento para el desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por La Secretaria Distrital de Salud.	- Ejecucion de 2 unidades de analisis gestion pertinente de los casos	- Carpeta con soportes
9	Planeación ejecución y análisis del comité local de vigilancia COVE y COVECOM según necesidad y cronogramas dispuestos en los documentos operativos.	-No se realiza en el periodo	-No se realiza en el periodo
10	Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública suguiendo las directrices dadas por secretaria para cada subsistema	- Recepcion verificacion y Retroalimentacion de las 49 BAI del mes	- Carpeta con soportes

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Ejecutar la disponibilidad 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.	-No se realiza en el periodo	-No se realiza en el periodo
12	Generar la informacion epidemiologica necesaria para la elaboracion y la actualizacion del diagnostico distrital y local, segun instrucciones establecidas por los entes rectoriales. Evaluar los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad, de los certificados de nacido vivo y defunción y Realizar articulación con los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública, identificando en las bases de datos del aplicativo RUAF ND V2 los eventos de interés en Salud Pública.	- Revision de Base RUAF para la captacion de eventos	- Bases
13	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.	-- No se desarrolla para el periodo evaluado	-- No se desarrolla para el periodo evaluado
14	Asegurar la entrega y administración oportuna de medicamentos con las indicaciones pertinentes para cada usuario, en estricto cumplimiento de los protocolos establecidos. Se debe actualizar de forma inmediata el kardex y entregar los consentimientos. Generar la devolución diaria de todos los medicamentos e insumos no utilizados.	-No se realiza en el periodo	-No se realiza en el periodo
15	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	- Uso optimo y recional de insumos dados	- Insumos dados
16	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- No se desarrolla para el periodo evaluado	- - No se desarrolla para el periodo evaluado

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	$ 6168600
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9495419579	-		
2025	NOVIEMBRE	2025	12	05				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CIENTOSESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2467440	$ 394790	**$ 394800**
Salud		COMPENSAR		$ 308430	**$ 308500**
ARL	3	SURA		$ 60107	**$ 60200**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 716100**	**$ 763500**

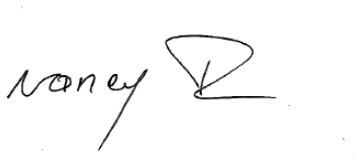
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	62498302365

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA MILENA GUACANEME PARRA	2025-12-11 20:43:10
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-12-11 20:49:41
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-12 17:45:31

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52933662		GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 68F BIS A 37 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7413407	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1985239126	9495419579	I	2025/12/15	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	$681,000

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	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	52933662	GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA																		230301	30	EPS008	30	CCF24	30	14-11	30	30	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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 52933662		GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 68F BIS A 37 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7413407	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	1985239126	9495419579	I	2025/12/15	2025/12/05	BANCOLOMBIA	0	$681,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$345,500	$0	$0	$345,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$345,500	$0	$0	$345,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$0	$0	$52,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$52,600	$0	$0	$52,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,000	$0	$0	$13,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$13,000	$0	$0	$13,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$269,900	$0	$0	$269,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$269,900	$0	$0	$269,900
TOTAL				1	$681,000	$0	$0	$681,000

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52933662		GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 68F BIS A 37 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7413407	No

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)					$308,440	$49,300			$308,440	$38,600			$308,440	$1,900			$308,440	$7,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$308,440	$49,300			$308,440	$38,600			$308,440	$1,900			$308,440	$7,600		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$308,440	$49,300			$308,440	$38,600			$308,440	$1,900			$308,440	$7,600		$0	$0
1	CC 52933662	GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	230301	30	($2,159,000)	($345,500)	EPS008	30	($2,159,000)	($269,900)	CCF24	30	($2,159,000)	($13,000)	14-11	30	($2,159,000)	($52,600)	30	$0	$0
2	CC 52933662	GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	230301	30	$2,467,440	$394,800	EPS008	30	$2,467,440	$308,500	CCF24	30	$2,467,440	$14,900	14-11	30	$2,467,440	$60,200	30	$0	$0
Total Afiliados(1)					$308,440	$49,300			$308,440	$38,600			$308,440	$1,900			$308,440	$7,600		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-11	2025-11	2000856430	9496270168	N	2025/12/15	2025/12/12	BANCOLOMBIA	0	$97,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$49,300	$0	$0	$49,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$49,300	$0	$0	$49,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$0	$0	$7,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,600	$0	$0	$7,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$0	$0	$1,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$1,900	$0	$0	$1,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,600	$0	$0	$38,600
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$38,600	$0	$0	$38,600
TOTAL				**1**	**$97,400**	**$0**	**$0**	**$97,400**

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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA OCTUBRE CTO 7443.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7443.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7443.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7443.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >