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:	DIANA MARCELA VALENCIA MORENO		**Número de Documento:**	1013589159	
Correo Electrónico:	dvalencia8713@gmail.com		**Número Telefónico:**	3108701370	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7444-2025	**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		2025-10-02		**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	$ 5483200	1889

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

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

© Siasur - 2025

$ 10966400	**$ 16449600**	**$ 10966400**	**$ 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.	-Se realizan las Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o eventos socio epidemiológicos de interés en salud pública, asignados en la vigencia garantizando la oportunidad y calidad del producto.	-Formato de Informe de IEC Investigación Epidemiológica de Campo.
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	-Se realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos, validando la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.	-Bases de datos consolidadas y con los ajustes pertinentes
3	Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Se participar en las socialización, articulación, sensibilización, capacitación, mejorando la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Actas y/o listados de asistencia a socializaciones, capacitaciones o sensibilizaciones.
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.	-Se analiza la información y se toman decisiones cumplimiento con la calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.	-Bases, informes y/o documentos con los respectivos análisis solicitados
5	Realizar cruces de información y articulación con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-Se realiza cruces de información con diferentes fuentes , permitiendo fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-Archivos de búsqueda de información y confirmación de datos como Adres, Comprobador de Derechos, PAI entre otros
6	Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	-Se realizan las canalizaciones respectivas a los usuarios a los que se les identifico algún riesgo vital, según competencia, durante la vigencia.	-Dos (2) formato de canalización realizada G13
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.	-Se realizan dos (2) canalización respectiva a un usuarios que se identifica con riesgo vital, según competencia, durante la vigencia	-Dos (2) formato de canalización realizada G13
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.	-Se apoya en la convocatoria, organización, reporte y actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presentan y que sean requeridos por la Secretaria Distrital de Salud	-Actas, listados e informes de las Unidades de Análisis de los Eventos de Interés en Salud Publica.
9	Planeación ejecución y análisis del comité local de vigilancia COVE y COVECOM según necesidad y cronogramas dispuestos en los documentos operativos.	-Se participa en la Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	-Actas de asistencia a COVE y COVECOM
10	Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública suguiendo las directrices dadas por secretaria para cada subsistema	-Se realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.	-Bases de datos de Búsqueda activa institucional.

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.	-Se ejecutan las acciones de disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indiquen el lineamiento.	-Cronograma de disponibilidad
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.	-Para este mes no se desarrolla esta actividad	-No se genera soporte
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.	-Para este mes no se desarrolla esta actividad	-No se genera soporte
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.	-Se realiza la entrega de los preservativos en los eventos correspondientes, según los protocolos garantizando la educación, cuidados y recomendaciones uso.	-Diligenciamiento de Base de entrega de Preservativos.
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	-Se realiza uso de insumos entregados para ejecutar las investigaciones epidemiológicas de campo y optimizando su uso.	-Se realiza uso de insumos entregados para ejecutar las investigaciones epidemiológicas de campo y optimizando su uso.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
16	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-1 Se participó en la ULC convocada para el mes de diciembre el día 12 de diciembre el 2025. 2 Se participó en la reunión de Lanzamiento de vacunación por Bronquiolitis el día 3 de diciembre del 2025. 3 Se participa en la reunión de la SSD el día 04 de diciembre del 2025, el en fortalecimiento de factores de riesgo de defectos congénitos en la gestación. 4 Se participo en reunión de equipo el día 03 de diciembre del 2025, con presentación del personal nuevo, fortalecimiento de temas de oportunidad de los eventos, familia grama e intervenciones. 5 Se participo en la reunión de Orientación para la validación del Plan Nacional de Respuesta ante las ITS el VIH, la Coinfección TB/VIH y las hepatitis, el día 16 de diciembre del 2025. 6 Se participo en las dos reuniónes presenciales en la SSD, en fortalecimiento a temas de Salud Sexual los días 16 y 18 de diciembre del 2025.	-Actas y listado de asistencia a cada una de las reuniones

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	
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	91882695	-		$ 5483200
2025	**NOVIEMBRE**	**2025**	**12**	**10**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES 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	$ 2193280	$ 350925	**$ 384000**
Salud		FAMISANAR		$ 274160	**$ 300000**
ARL	3	COLPATRIA		$ 53428	**$ 58500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 636534**	**$ 742500**

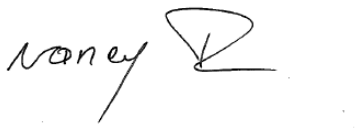
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550477900116781

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA MARCELA VALENCIA MORENO	2025-12-11 12:06:01
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-12-11 12:22:12
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-11 16:01:50

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

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	1013589159	DIANA MARCELA VALENCIA MORENO	CRA 87 BIS 53C 51 SUR	4009690	DVALENCIA8713@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	
2025-12	2025-12	I	12/12/2025	92276816	$742.500	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	58.500				58.500	0	0	58.500			585	58.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	58.500	58.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	742.500	742.500

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	1013589159	DIANA MARCELA VALENCIA MORENO		CRA 87 BIS 53C 51 SUR	4009690	DVALENCIA8713@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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	
2025-12	2025-12	I	12/12/2025	92276816	$742.500	

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	1013589159	VALENCIA MORENO DIANA MARCELA	59	0			N																	25-14	2.400.000	384.000	0	0	0	0	EPS017	2.400.000	300.000	14-4	2.400.000	3	58.500		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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