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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO		**Número de Documento:**	20370987	
Correo Electrónico:	BIBIH31@HOTMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3124214431	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7530-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	TECNICO 1 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	6	16200	$3078000	103.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3078000**	**TRES MILLONES SETENTA Y OCHO MIL 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	$ 3888000	1889
2	2025-12-11		2	$ 340200	1889
3	2025-12-11		3	$ 340200	1889
4	2026-01-02	2026-03-31	4	$ 8942400	3
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	$ 2980800
2	NOVIEMBRE	$ 3888000
3	DICIEMBRE	$ 3223800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 19472400**	**$ 10092600**	**$ 9379800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública	-SE REALIZA VERIFICACION DE 24 BLOQUEOS Y SIS DE INMUNIZACION A LA POBLACION ENCONTRADA DURANTE LA BAC SEGÚN ESQUEMA INCOMPLETA A LA EDAD.	-ENTREGA Y REGISTRO DE SOPORTES
2	Registrar la información de la búsqueda activa comunitaria en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad	-SE REALIZAN VERIFICACION DE 24 INFORMES DE BAC DE ACUERDO A LO NOTIFICADO EN EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA	-ENTREGA DE SOPORTES INFORMES DE BAC
3	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-SE REALIZA CANALIZACIÓN A DIFERENTES RUTAS, A POBLACIÓN IDENTIFICADA CON NECESIDADES DE ATENCIÓN DURANTE LA BAC (1)	-ENVÍO DE SOPORTES
4	Consolidar informes de bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad.	-REGISTRO DE FORMATOS DE ENTREGA DE BAC REALIZADOS CON DATOS DE LOS EVENTOS NOTIFICADOS DE INTERESES EN SALUD PUBLICA	-ENTREGA DE SOPORTES
5	Asistir a comité programa ampliado de inmunizaciones local.	-SE PROYECTA REUNIÓN DE EQUIPO REUNIÓN DE EQUIPO, COMITÉ PAI (1) 30/01/2026	-LISTA DE ASISTENCIA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-FORMATOS BAC MES ENERO SELECCIONADOS POR EVENTO-LOCALIDAD - ROTULADO - FOLIOS Y CALIDAD DEL DATO	ENTREGA DE CARPETAS GESTION DOCUMENTAL
7	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-PARTICIPACIÓN EN (1) REUNIÓN MENSUAL DE EQUIPO	-LISTA DE ASISTENCIA
8	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	-SE PROYECTA PARTICIPACION EN (1) ULC MENSUAL DE VSP	-LISTA DE ASISTENCIA
9	Mantener un proceso de autoaprendizaje continuo y actualizado sobre las técnicas de vacunación, los principios de bioseguridad y los signos de alarma relacionados con las alertas epidemiológicas vigentes. Deberá aplicar este conocimiento para garantizar la seguridad y el bienestar de los usuarios.	-SE PROYECTA PARTICIPACION EN CAPACITACIONES PARA LA IDENTIFICACION Y EDUCACION DE LOS EPV,SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA LA BAC (28/01/2026)	-LISTA DE ASISTENCIA BLOQUEO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	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	-ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y MANEJO DE COMPUTO	-LISTA DE ENTREGA
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SE ANEXA ENLACE DE EVIDENCIA DE LOS PRODUCTOS DESARROLLADOS Y PROYECTADOS PARA EL MES DE ENERO 2026: https://drive.google.com/drive/folders/1jrZ6x0aeSlz0uRdzKxefjifzuL2Aov2o?usp=sharing	-ENLACE DE EVIDENCIAS

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	$ 3223800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1078282444	-		
2025	DICIEMBRE	2025	12	31				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870507698

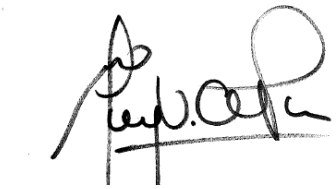
HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-20 07:40:07
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-22 15:22:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-22 17:29:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-22 17:32:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-22 20:45:54
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-22 20:46:18
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-22 20:49:46
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-23 08:32:10
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-23 08:35:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-23 08:36:30
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	2026-01-23 08:37:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-23 08:38:06

© Siasur - 2026

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
ACEPTADO CONTRATACIÓN	LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO	2026-01-25 16:05:41

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-02-10, 06:50:10 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1078284793

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

PAGADO 10/02/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO		
Documento	CC20370987	**Dirección**	CL 37 SUR #38 - 161 T6 APT 601
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	9046592
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 20370987	MARTHA BIBIANA HERNANDEZ CAMARGO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 0	$ 541.800

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.