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:**	2026-02-01	**Hasta:**	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	VERONICA INES NIEBLES VARGAS		**Número de Documento:**	45561889	
Correo Electrónico:	venivar7@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3134328227	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7198-2025	**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
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	80	22800	$6019200	143.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6019200**	**SEIS MILLONES DIECINUEVE MIL DOSCIENTOS 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	$ 4195200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 12585600	3

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 4195200
2	NOVIEMBRE	$ 4195200
3	DICIEMBRE	$ 4058400

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ENERO	$ 4332000
5	FEBRERO	$ 6019200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 25171200**	**$ 22800000**	**$ 2371200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar Sesiones educativas para la prevención y erradicación del trabajo infantil	Realice 3 sesiones educativas para la prevención y erradicación del trabajo infantil, brindando estrategias a los participantes que contribuyan a reconocer los efectos que genera el trabajo infantil en niños, niñas, adolescentes y que promuevan habilidades para la vida, haciendo énfasis en el manejo de emociones y el autocuidado.	Fichas de sesiones educativas entorno laboral.
2	Intervenir en Grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informa	Intervine 1 grupo socioeducativo para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal, brindando estrategias dirigidas a prevenir factores de riesgo psicosocial, promover la salud mental y prevenir el estrés laboral.	Ficha de grupos socio educativos entorno laboral.
3	Brindar Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud en los trabajadores y trabajadoras de las unidades de trabajo informal - Asesorías de psicología	Durante el periodo del informe realicé asesorias psicosociales a 38 UTIS de bajo y mediano, brindando estrategias a los trabajadores para promover la salud mental y prevenir los riesgos psicosociales asociados a la actividad laboral, haciendo énfasis en la prevención del estrés, el sueño no reparador, entre otras alertas psicosociales. Se hace la claridad que de las 38 UTIS abordadas, 22 corresponden a acciones/horas adicionales en la localidad de Ciudad Bolivar.	Fichas de UTIS entorno laboral.
4	Realizar Implementación de las asesorías en el producto de conectividad nocturna	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
5	Realizar Implementación Jornada Conexión nocturna: Bienestar, trabajo y cuidado	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
6	Realizar Seguimiento y monitoreo de los establecimientos de conectividad nocturna	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
7	Realizar Acciones de orientación a la población para la efectividad del mejoramiento de las condiciones de salud y sociales en los trabajadores y trabajadoras de las unidades de trabajo informal.	En las 38 asesorias a UTIS de bajo y mediano impacto, realicé acciones orientación a la población para la efectividad del mejoramiento de las condiciones de salud y sociales en los trabajadores y trabajadoras informales.	Fichas de UTIS entorno laboral.
8	BrinDar Asesorías para promover la desvinculación laboral de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil	Realicé 49 asesorías a niños, niñas, adolescentes y sus familias encaminadas en promover la desvinculación laboral, el desarrollo integral y fortalecer las habilidades para la vida y el reconocimiento de derechos, entre otras.	Fichas de niños, niñas y adolescentes entorno laboral.
9	BrinDar Asesoría de Monitoreo para la desvinculación	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	BrinDar Asesoría de seguimiento al efecto para niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil intervenidos en vigencias anteriores	Realicé 3 seguimientos al efecto a niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil e intervenidos en vigencias anteriores, con el fin de verificar si se encuentran escolarizados, afiliados a salud, validar ultima asistencia a servicios de salud, estado del esquema de vacunaicón y si continuan o no vinculados a la actividad laboral. Es importante resaltar que estas acciones corresponden a horas adicionales, llevando a cabo 1 seguimiento al efecto en la localidad de Tunjuelito y 2 en Ciudad Bolivar.	Fichas de niños, niñas y adolescentes entorno laboral.
11	Realizar acciones de orientación a la población para la efectividad a la desvinculación laboral de niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil desde el sector salud	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
12	Realizar sesiones educativas en salud para población ASP (mínimo 8 al mes)	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
13	Realizar recorridos de calle para población ASP (11 mensuales)	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
14	Realizar conformación de redes de Ciudad	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
15	Brindar asesorías en salud en población ASP	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
16	Realizar acompañamiento a la población para la efectividad a las canalizaciones	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
17	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Realice cronograma ejecutado y proyectado de las actividades. Realice e hice la entrega del plan operativo de las acciones. Asistí a reunión mensual del equipo de entorno laboral. Asistí a reunión mensual del equipo de la localidad de Tunjuelito.	Cronograma de actividades. Plan operativo. Listado de asistencias a 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	$ 4332000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	51712408	-		
2026	**ENERO**	**2026**	**02**	**17**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 320000**
Salud		SURA		$ 218863	**$ 250000**
ARL	3	POSITIVA		$ 42652	**$ 48800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 618800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004570197063

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VERONICA INES NIEBLES VARGAS	2026-02-21 09:36:07
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VERONICA INES NIEBLES VARGAS	2026-02-21 09:36:53
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VERONICA INES NIEBLES VARGAS	2026-02-23 12:12:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VERONICA INES NIEBLES VARGAS	2026-02-23 12:13:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-02-24 12:24:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-02-26 11:10:19
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	2026-03-11 11:52:48

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

© Siasur - 2026

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	45561889	VERONICA INES NIEBLES VARGAS	CARRERA 79B # 7A - 71 APARTAMENTO 220	3134328227	venivar7@hotmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67832453	13/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$739.500	

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	298.800	0		0		0	0	0	0	298.800	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
230301	Porvenir	800224808-8	382.400	0	0	0	0	0	0		382.400	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	58.300				58.300	0	0	58.300			583	58.300	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	298.800	298.800
Pensión	1	382.400	382.400
Riesgos Laborales	1	58.300	58.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	739.500	739.500

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	45561889	VERONICA INES NIEBLES VARGAS	CARRERA 79B # 7A - 71 APARTAMENTO 220	3134328227	venivar7@hotmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67832453	13/03/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-02	I	$0	$739.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD					RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 45561889	NIEBLES VARGAS VERONICA INES	59	0			N																	230301	2.390.000	30	382.400	0	0	0	0	EPS010	2.390.000	30	298.800	14-23	2.390.000	30	3	58.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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