

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-02-01	Hasta:	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	GINNA PAOLA MARTINEZ RIVERA		Número de Documento:	1016006064	
Correo Electrónico:	ginnamartinez8@hotmail.com		Número Telefónico:	3115109630	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	Código Grado:	- 237-16

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7693-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	\$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4195200	CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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	\$ 5084400	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 13452000	3
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 4195200	
2		NOVIEMBRE		\$ 5084400	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	DICIEMBRE	\$ 4058400	
4	ENERO	\$ 5198400	
5	FEBRERO	\$ 4195200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 8390400		\$ 26926800	\$ 22731600
			\$ 4195200
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar y/o apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, Realizar vacunación canina y felina, Realizar control vectorial, observación y seguimiento al animal agresor, verificación de las condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales, al perfil profesional de medico veterinario o medico veterinario zootecnista conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.	--ivc a Expendios de carne y productos cárnicos comestibles. ivc a restaurantes, Ivc a supermercados, hipermercados; supermercados intermedios, operativos de alimentos, autorización sanitaria expendio de carnes, toma de muestras, sensibilizaciones, inducción.ivc a Expendios de carne y productos cárnicos comestibles. ivc a restaurantes, Ivc a supermercados, hipermercados; supermercados intermedios, operativos de alimentos, autorización sanitaria gasto de carnes, toma de muestras, sensibilizaciones, inducción.	-27 ivc a restaurantes, 15 ivc a expendios de carne, 3 ivc a supermercados, 4 supermercados intermedios; 3 operativos alimentarios; 1 fortalecimiento, 1 autorización de gasto de carne; 2 tomas de muestras, 1 publicidad.
2	Ejecutar las acciones del proceso que van encaminadas a Realizar un seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresión por animal potencialmente transmisores de rabia que son notificados a través del sivigila.	-No se Programa para el mes a certificar.	-No se Programa para el mes a certificar.
3	Revisar fichas de notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia. (evento cod ins. 300), ficha de notificación: rabia humana. (evento cod ins. 670), ficha de notificación: rabia animal. (evento cod ins. 650) o en aplicativo sivigila.	-No se programa esta actividad para el mes a certificar petición programada durante el mes.	-No se programa esta actividad para el mes a certificar petición programada durante el mes.
4	Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-Entrega de soportes físicos, actas de ivc, productos presentados con calidad, oportunidad y veracidad del total de las metas programadas; así mismo actas ivc de los derechos de petición programados durante el mes.	-Actas de ivc, cronogramas de actividades
5	Dar cumplimiento con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Realizar cronograma del mes de marzo y se retroalimenta el mes de febrero.	-Proyección cronograma del mes de marzo y se retroalimenta el mes de febrero en el Drive

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-respuesta oportuna a derechos de petición	-actas ivc correspondientes a derechos de petición programados durante el mes.
7	Formular y Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	-No se coloca plan de mejoramiento	-No se coloca plan de mejoramiento
8	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No se Programa para el mes a certificar.	-No se Programa para el mes a certificar.
9	Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-actividad de gestión documental; orden de actas que se van a entregar.	-actividad de gestión documental; orden de actas que se van a entregar.

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		\$ 5198400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9499587056	-			
2026	ENERO	2026	02	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CIENTONOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2079360	\$ 332698	\$ 332700	
Salud					SÁNITAS		\$ 259920	\$ 259920	
ARL				3	SURA		\$ 50653	\$ 50700	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 603472	\$ 643320	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	18144329

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GINNA PAOLA MARTINEZ RIVERA	2026-02-22 18:32:28
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2026-02-23 09:54:01
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-02-24 16:24:19
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 13:20:03

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.

VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016006064		MARTINEZ RIVERA GINNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 109 B 22H 43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-01	2026-01	56984788		9499587056	I	2026/02/16	2026/02/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	\$684,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,079,000	\$332,700			\$2,079,000	\$259,900			\$2,079,000	\$41,600			\$2,079,000	\$50,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,079,000	\$332,700			\$2,079,000	\$259,900			\$2,079,000	\$41,600			\$2,079,000	\$50,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,079,000	\$332,700			\$2,079,000	\$259,900			\$2,079,000	\$41,600			\$2,079,000	\$50,700		\$0	\$0	
1	CC	1016006064	MARTINEZ GINNA	230301	30	\$2,079,000	\$332,700	EPS005	30	\$2,079,000	\$259,900	CCF24	30	\$2,079,000	\$41,600	14-11	30	\$2,079,000	\$50,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,079,000	\$332,700			\$2,079,000	\$259,900			\$2,079,000	\$41,600			\$2,079,000	\$50,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016006064		MARTINEZ RIVERA GINNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 109 B 22H 43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-01	2026-01	56984788	9499587056	I	2026/02/16	2026/02/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$684,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$332,700	\$0	\$0	\$332,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$332,700	\$0	\$0	\$332,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$50,700	\$0	\$0	\$50,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$50,700	\$0	\$0	\$50,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$41,600	\$0	\$0	\$41,600	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$41,600	\$0	\$0	\$41,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$259,900	\$0	\$0	\$259,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$259,900	\$0	\$0	\$259,900	
TOTAL				1	\$684,900	\$0	\$0	\$684,900	

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

- 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

Contrato actualizado

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

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		
☐	DOC-CTO-7693-2025.zip	DOC-CTO-7693-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025-CTO 7693-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025-CTO 7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025-CTO 7693-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025-CTO 7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 cto 7693-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 7693-2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >