

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-03-01	Hasta:	2026-03-31	
Nombre del Contratista:	KELLY YOHANA LADINO EMBUS		Número de Documento:	1030613780	
Correo Electrónico:	k.yohanaladino@gmail.com		Número Telefónico:	3143525665	
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	Cargo:	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20	Código Grado:	- 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7812-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	\$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2980800	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 2980800	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 8942400	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 2980800	448
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 2980800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	NOVIEMBRE	\$ 2980800	
3	DICIEMBRE	\$ 2883600	
4	ENERO	\$ 3078000	
5	FEBRERO	\$ 2980800	
6	MARZO	\$ 2980800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5961600		\$ 20865600	\$ 17884800
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Propender por la vigilancia continua para la detección y notificación oportuna de eventos de interés en salud pública.	- SE REALIZA LA DESCARGA DE LA FICHA SE REALIZAR LA PRECRÍTICA DE LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN SE VERIFICAN LOS DATOS POR LOS APLICATIVOS PAI COMPROBADO DE DERECHOS GEO CODIFICADOR DE DIRECCIONES SE ENVÍA A PERSONA ENCARGADA DE NOTIFICACIÓN DE EVENTOS EN SALUD PUBLICA DE USS MEISSEN PARA EL INGRESO AL APLICATIVO SIVIGILA Y EL ENVIÓ A LOS CORREOS CORRESPONDIENTES SEGÚN CORRESPONDA (TÉCNICO DE SIVIGILA LOCALIDAD. SE REALIZA PRE CRITICA ENVIÓ A CORREO AL SUBSISTEMA DE SALUD MENTAL SIVIM Y SISVECOS Y VESPA.	- FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIADO.
2	2.Dar cumplimiento a la disponibilidad asignada de acuerdo con la programación establecida para atender notificaciones.	- DISPONIBILIDAD FIN DE SEMANA ENVÍO DE LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE LAS UNIDADES USS MEISSEN – USS TUNAL, SEGÚN CORRESPONDA AL TÉCNICO SIVIGILA Y A LA USS CORRESPONDIENTE, ENVÍO DE FICHAS CON PRE CRÍTICA Y ARCHIVOS PLANOS DE LAS FICHAS INGRESADAS AL SIVIGILA .	- FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIADO.
3	3.Registrar y consoliDar la información recibida de eventos de interés en salud publica en los formatos o sistemas oficiales utilizados para el proceso.	- SE REALIZA LA DESCARGA DIARIA DE REPORTES GENERADOS DESDE DINAMICA GERENCIAL Y WEB EN EL ITEM POR HORAS Y DIAS ANTERIORES PARA REALIZAR LA NOTIFICACION Y PRECRITICA DE LAS FICHAS DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA DE SALUD MENTAL SIVIM SISVECOS Y VESPA DE USS MEISSEN.	- ARCHIVOS XLS DIARIOS -POR HORAS Y DIAS ANTERIORES Y FICHAS DE NOTIFICACION.
4	4.Comunicar de manera inmediata los eventos notificados a la instancia correspondiente según protocolos vigentes.	- ENVIO DE DATOS DE USUARIOS REPORTADOS POR EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA PARA REFERENTES DE PROGRAMAS.	- FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIADO.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5.Mantener la trazabilidad del proceso e información actualizada para Dar continuidad en rotaciones y/o disponibilidades	- SE REALIZA RETROALIMENTACION DE LAS BASES DE SALUD MENTAL SIVIM Y SISVECOS VESPA DE USS MEISSEN Y ASI MISMO AJUSTES DE EVENTO CADA SEMANA EN EL SIVIGILA DC SOLICITADOS POR EL SUBSISTEMA.	- RETROALIMENTACIÓN DE AJUSTE DE SALUD MENTAL.
6	6.Velar por la confidencialidad y veracidad de la información notificada.	- SE REALIZA REVISION DE HISTORIAS CLINICAS CON CONFIDENCIALIDAD Y VERACIDAD DE LA INFORMACION.	- HISTORIAS CLINICAS Y FICHAS DE NOTIFICACION.
7	7.Reportar dificultades o novedades que afecten la gestión y/o el flujo de notificación.	- SE ENVIAN CORREOS CUANDO EL APLICADO DE SIVIGILA DC PRESENTA FALLAS AL SUBSISTEMA DE SALUD MENTAL.	- CORREOS AL SUBSISTEMA DE SALUD MENTAL.
8	8.Realizar los ajustes solicitados por los diferentes subsistemas, asegurando la coherencia, calidad y oportunidad de la información registrada en los procesos de vigilancia y notificación.	- SE REALIZAN AJUSTES SOLICITADO CADA SEMANA DE SALUD MENTAL AL SIVIGILA DC.	- CADA SEMANA SE EVIDENCIA LOS AJUSTE EN EL APLICATIVO SIVIGILA DC DE SALUD MENTAL.
9	9.Dar apoyo a actividades administrativas internas como descarga de historias clínicas para la revisión de los profesionales según requerimientos a proceso, garantizando confidencialidad, trazabilidad y cumplimiento de los lineamientos establecido	- SE REALIZA ENVIO DE HISTORIAS CLINICAS Y LABORATORIOS A LOS CORREOS DE LAS PROFESIONES EPIDEMIOLOGAS PARA REVISION CUANDO SE REALIZA APOYO DE FICHAS DE BAI DE USS MEISSEN LOS DIAS LUNES.	- SE ENVIAN CORREOS CON LOS SOPORTES PARA REVISION.
10	10.Apoyar las actividades administrativas que se requieran en el marco de la gestión institucional.	- PRESENTAR ASISTENCIAS TÉCNICAS CUANDO SE REQUIERE Y ALISTAMIENTO DE LA MISMA, REUNIONES INTERNAS DE EQUIPO Y LAS CAPACITACIONES Y FORTALECIMIENTOS DE LOS DEMÁS PROCESOS DE LA NOTIFICACIÓN.	- LISTADO DE ASISTENCIA.
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- APOYO CUANDO SE REQUIERE EN EL EQUIPO PARA REALIZAR FICHAS DE NOTIFICACIÓN Y DEMÁS ACTIVIDADES PENDIENTES DEL PROCESO DE BAI LOS DIAS LUNES.	- FICHAS DE NOTIFICACIÓN Y AJUSTES CUANDO SE REQUIERE.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9500701265	-			\$ 2980800
2026	FEBRERO	2026	03	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200	
Salud					SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900	
ARL				3	SURA		\$ 42652	\$ 42700	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 508148	\$ 541800	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870401694

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KELLY JOHANNA LADINO EMBUS	2026-03-24 15:25:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	2026-03-25 21:04:03
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-03-26 15:28:36
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	2026-04-13 21:11:22

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.

DIANA P.

DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO
ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																								
Identificación			dv	Razon Social						Clase Aportante					Sucursal Principal				Direccion			Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF												
CC 1030613780				LADINO EMBUS KELLY YOHANA						INDEPENDIENTE					PRINCIPAL				kr 6 C 13 45 SUR			BOGOTA-BOGOTA D.E.				5754821		No												
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																																								
Periodo			Clave						Tipo		Fecha						Pago																							
Pensión		Salud	Pago			Planilla			Planilla		Limite		Pago		Banco				Dias Mora			Valor																		
2026-02		2026-02	129760495			9500701265			I		2026/03/18		2026/03/10		BANCO DAVIVIENDA				0			\$576,900																		
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																								
EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES								
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	del	tae	tdt	ptap	lv	sp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrr	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																								
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																								
1	CC	1030613780	LADINO KELLY																		25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	2.436%	\$42,700	30	\$0	
Total Afiliados(1)																																								

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$576,900	\$0	\$0	\$576,900

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

129760495

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9500701265

Fecha

10/03/2026

Número de aprobación

00760495

Dirección IP

200.118.62.105

Valor transacción

\$ 576.900,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

200.118.62.105

Referencia 2

CC

Referencia 3

1030613780



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 14:59:26

Kelly Yohana Ladi...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver Contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Eva

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

7 **Ejecución del Contrato**

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Si ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	9495659648	12/11/2025 9:16:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	9497322691	01/06/2026 8:47:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.883.600 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	9494084089	11/12/2025 5:11:00 a. m. ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	9498905373	02/12/2026 11:21:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3.078.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	9500701265	14 días de tiempo transcurrido (03/10/2026 12:00:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA OCTUBRE CTO No 7812-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO No 7812-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE CTO No 7812-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO No 7812-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO No 7812-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO No 7812-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO CTO No 7812-2025.pdf	CUENTA ENERO CTO No 7812-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 7812 2025.pdf	PS 7812 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7812 2025.pdf	AD 2 PS 7812 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO CTO No 7812-2025.pdf	CUENTA FEBRERO CTO No 7812-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA Y ACTA_AUXILIAR ENFERMERIA.pdf	DIPLOMA Y ACTA_AUXILIAR ENFERMERIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

rYVBy2fxI3



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

KELLY YOHANA LADINO EMBUS

1030613780

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

24 de marzo de 2026

