

	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:	HEIDY PAOLA CAMARGO GONZALEZ		Número de Documento:	1024505472
Correo Electrónico:	heidycamargog@gmail.com		Número Telefónico:	3203013946
Nombre del Supervisor:	DIANA YANIRA CHIMBI ROJAS	Cargo:	ENFERMERO CODIGO 243 GRADO 20	Código Grado: - 243-20

DATOS DEL CONTRATO				
No. Contrato:	1658-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV			
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD			
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA			

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07VAN637	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS CANDELARIA LA NUEVA	\$5483200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5483200	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-01-17	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-04-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 5483200	
2	FEBRERO	\$ 5483200	
3	MARZO	\$ 5483200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 21932800	\$ 21932800	\$ 16449600	\$ 5483200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Participar y aportar insumos técnicos en las asistencias técnicas distritales, así como en las reuniones de seguimiento técnico relacionadas con la ejecución del contrato interadministrativo suscrito entre la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. y el Fondo Financiero Distrital de Salud – FFD, incluyendo la preparación y presentación de información requerida para procesos de preauditoría y/o asistencias técnicas del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis – PNCT.	-Reunión de seguimiento al convenio - Presentación de preauditoría	-Actas y listados de asistencia
2	Participar y aportar insumos técnicos en las reuniones del Comité de Evaluación de Casos Especiales – CERCET, así como en otros espacios técnicos definidos desde el nivel central, cuando sea requerido en el marco del objeto contractual.	-Participación en el Comité de Evaluación de Casos Especiales CERCET	-Acta y listado de asistencia
3	Brindar asistencia técnica a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB u otros actores pertinentes, orientada al fortalecimiento de la gestión del Programa de Tuberculosis, de acuerdo con los lineamientos técnicos y operativos vigentes.	-Asistencias técnicas a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB orientada al fortalecimiento de la gestión del programa de Tuberculosis de acuerdo con los lineamientos técnicos y operativos vigentes relacionadas con TB Latente y contactos de TB sensible y TB Farmacorresistente	-Actas y listados de asistencia
4	Articular acciones técnicas con los profesionales y/o técnicos del programa distrital o local, con el fin de fortalecer la gestión del Programa de Tuberculosis en las EAPB, promoviendo la coordinación interinstitucional y la implementación de las estrategias definidas.	-Articulación de acciones técnicas con el profesional de ingeniería del programa de TB para la formulación de los libros de TB Latente y Contactos en respuesta a requerimiento del MSPS	-Acta y listado de asistencia
5	. Contribuir a la articulación técnica para el fortalecimiento de las acciones relacionadas con tratamientos individualizados, u otras intervenciones que se definan como pertinentes, de conformidad con los lineamientos establecidos para el Programa de Tuberculosis.	-Articulación técnica para el fortalecimiento de las acciones relacionadas con TB Latente y contactos de TB Sensible y TB Farmacorresistente al interior de las Subredes e IPS	-Actas y listado de asistencia
6	Elaborar y presentar informes trimestrales por mes calendario de las actividades ejecutadas, así como el informe final de la vigencia contractual, como productos verificables del objeto contractual, conforme a los formatos y lineamientos establecidos.	-Revisión, realimentación y consolidación de libros de quimioprofilaxis contactos de TB Sensible y farmacorresistente 2018 a 2025 en respuesta a requerimiento del MSPS	-Libros de quimioprofilaxis y contactos 2018 a 2025
7	Desarrollar actividades de apoyo a la gestión administrativa del contrato, tales como la elaboración de cronogramas, planes de acción, organización de soportes y entrega de cuentas de cobro, de acuerdo con los procedimientos institucionales vigentes.	-Desarrollo de actividades de apoyo a la gestión administrativa del contrato tales como la elaboración de cronograma plan de acción organización de soportes de las actividades contractuales	-Soporte magnético de cronograma plan de acción

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa de Tuberculosis	-Revisión de sistemas de información Libros de quimioprofilaxis libros de Contactos de TB sensible y TB Farmacorresistente	-Soportes magnéticos de libros en Excel de quimioprofilaxis libros de Contactos de TB sensible y TB Farmacorresistente

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de Mes Anterior el		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9499527914	-			\$ 5483200
2026	MARZO	2026	02	12					
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	\$ 395600	
Salud					COMPENSAR		\$ 274160	\$ 309000	
ARL				3	SURA		\$ 53428	\$ 60300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 636534	\$ 764900	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0570451870120123	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					HEIDY PAOLA CAMARGO GONZALEZ		2026-03-25 00:32:06		
RECHAZADO SUPERVISOR					DIANA YANIRA CHIMBI ROJAS		2026-03-26 12:28:55		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					HEIDY PAOLA CAMARGO GONZALEZ		2026-03-26 13:10:49		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					DIANA YANIRA CHIMBI ROJAS		2026-03-26 13:54:59		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-03-27 17:14:24		
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 20:48:27		

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 YANIRA CHIMBI ROJAS
ENFERMERO CODIGO 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 1024505472			CAMARGO GONZALEZ HEIDY PAOLA					INDEPENDIENTE					PRINCIPAL					cra 71 f n 62 d 50 sur					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																								
2026-02	2026-02	56512474			9499527914		I		2026/03/17			2026/02/12		BANCO DAVIVIENDA			0		\$779,800																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																											
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES													
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	pco	rvt	sln	lge	lma	vac	avp	vct	lrt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																											
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																											
1	CC	1024505472	CAMARGO HEIDY									X											25-14	30	\$2,472,000	\$395,600	EPS008	30	\$2,472,000	\$309,000	CCF24	30	\$2,472,000	\$14,900	14-11	30	\$2,472,000	2.436%	\$60,300	30	\$0	\$0	
Total		Afiliados(1)																								\$2,472,000	\$395,600			\$2,472,000	\$309,000			\$2,472,000	\$14,900			\$2,472,000		\$60,300		\$0	

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$395,600	\$0	\$0	\$395,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$395,600	\$0	\$0	\$395,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$60,300	\$0	\$0	\$60,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$60,300	\$0	\$0	\$60,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$14,900	\$0	\$0	\$14,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,000	\$0	\$0	\$309,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$309,000	\$0	\$0	\$309,000
TOTAL				1	\$779,800	\$0	\$0	\$779,800

OiBrVTDHm2



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

HEIDY PAOLA CAMARGO GONZALEZ

1024505472

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

24 de abril de 2026

