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:**	2026-03-01	**Hasta:**	2026-03-31	
Nombre del Contratista:	INGRI TATIANA GUTIERREZ NEVA		**Número de Documento:**	1019034637	
Correo Electrónico:	TATIGUVA18@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3216221079	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	**Código - Grado:**	237-16

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7743-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	TECNOLOGO				
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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	17900	$3293600	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3293600**	**TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS 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	$ 3293600	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 9880800	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 3293600	448
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 3293600	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	NOVIEMBRE	$ 3293600
3	DICIEMBRE	$ 3186200
4	ENERO	$ 3401000
5	FEBRERO	$ 3293600
6	MARZO	$ 3293600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6587200	**$ 23055200**	**$ 19761600**	**$ 3293600**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Realizar Caracterización de la exposición y efectos en salud relacionados con sustancias químicas de interés en población priorizada a través de: • Toma y/o transporte de muestras biológicas y ambientales de los alimentos y otras matrices de interés • Aplicación de encuestas de caracterización de la exposición a sustancias químicas de interés en población priorizada.	-Organización de la base de datos de establecimientos a nivel distrital, para la toma de muestras de alimentos priorizados.-Toma de muestras de alimentos priorizados para Bogotá	-actas de reunión-. Archivos magnéticos en Epi Info y Excel -. Actas de toma de muestras-archivo magnético con base de datos
2	2.Realizar y apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, vacunación canina y felina en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado perfil de técnico y/o tecnólogo en saneamiento ambiental o perfiles afines 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 total de las metas asignadas y de acuerdo al porcentaje de entrega semanal solicitado por la coordinación de vigilancia de la salud ambiental.	-1 .Participación en 2 reuniones de seguimiento y planeación de actividades del componente alimentos-2. Organización de la base de datos de establecimientos a nivel distrital, para la toma de muestras de alimentos priorizados.-3.Toma de muestras de alimentos priorizados para Bogotá-4. entrega actividades y organizacion de archivo	-1. actas de reunión-2. Archivos magnéticos en Epi Info y Excel -. 3. Actas de toma de muestras-4.archivo magnético con base de datos
3	3. 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.	- Asistencia a 2 reuniones de seguimiento a la recepción y entrega de muestras al Laboratorio de Salud Pública (LSP) para la determinación del contenido de Hg y/o Pb en muestras biológicas . Asistencia a 2 reuniones de seguimiento con lideres operativos	-Actas de reunió
4	4. Dar cumplimiento a 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 retroalimentación del cronograma del mes de marzo y proyección de actividades del mes de abril actualización en las plataformas y formularios digitales	-Se realiza entrega de proyección de cronograma para el mes de abril y se lleva al día el cronograma del mes de marzo

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. 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).	-No se realiza ninguna actividad	-No se realiza ninguna actividad
6	6. 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 cuento con plan de mejoramiento, Asistir a reuniones, socializaciones de seguimientos por parte del líder operativo y la Secretaría Distrital de Salud	-Listado de asistencia de reuniones y capacitaciones, se acata observaciones por parte del líder, dando cumplimiento a mi meta
7	7. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No se realiza ninguna actividad	-No se realiza ninguna actividad
8	8. adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se lleva archivo fisico y magnetico de los soportes de las acciones generadas en febrero 2026, de acuerdo al proceso de gestion documental	-Archivos fisicos y magnetico de las actividades ejecutadas

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	$ 3293600
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9500175962	-		
2026	**FEBRERO**	**2026**	**03**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1750905	$ 280145	**$ 280400**
Salud		FAMISANAR		$ 218863	**$ 219100**
ARL	3	SURA		$ 42652	**$ 42800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 542300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24102150472

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	INGRI TATIANA GUTIERREZ NEVA	2026-03-12 14:19:51
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	INGRI TATIANA GUTIERREZ NEVA	2026-03-24 15:44:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	INGRI TATIANA GUTIERREZ NEVA	2026-03-25 12:50:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	INGRI TATIANA GUTIERREZ NEVA	2026-03-25 12:52:14
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2026-03-26 00:20:41
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-03-26 15:27:54
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 19:56:51

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

© Siasur - 2026

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019034637		GUTIERREZ NEVA INGRI TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 2# 24 24 funza	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6133301	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	214340361	9501926780	I	2026/04/13	2026/04/13	BANCO CAJA SOCIAL	0	$576,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$576,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$576,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$576,900
1	CC	1019034637 GUTIERREZ INGRI																		23020 1	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	$0	No	$576,900
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$1,750,905	$35,100			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$576,900

aportes en línea

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
PROTECCION	230201	800,229,739	0	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**