

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-04-01	<b>Hasta:</b>	2026-04-30
<b>Nombre del Contratista:</b>	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ		<b>Número de Documento:</b>	52536210
<b>Correo Electrónico:</b>	mgr0979@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3134363361
<b>Nombre del Supervisor:</b>	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	<b>Cargo:</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	<b>Código Grado:</b> - 242-25

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	7065-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	1678
<b>Perfil:</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 3 PIC				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
<b>Unidad de Servicios:</b>	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	33300	\$6127200	100%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 6127200</b>	<b>SEIS MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL DOSCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-10-02			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-11-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-11-14	2026-01-09	1	\$ 6127200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 18381600	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 6127200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 7026300	803
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>			<b>Valor a Pagar</b>	

<b>EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO</b>		
1	OCTUBRE	\$ 6127200
2	NOVIEMBRE	\$ 6127200
3	DICIEMBRE	\$ 5927400
4	ENERO	\$ 6327000
5	FEBRERO	\$ 6127200
6	MARZO	\$ 7026300
7	ABRIL	\$ 6127200

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 12254400	\$ 49916700	\$ 43789500	\$ 6127200

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
1 1. Territorializar y mensualizar, en articulación con la coordinación GSP-PSPIC, referentes de entornos, políticas, y Líder APSocial local y dinamizador EMBH.	Se realiza territorialización y mensualización de las actividades de la localidad de Usme de las acciones de bienestar de los entornos cuidadores.	Matriz mensualización
2 2. Realizar la socialización de la matriz de territorialización en Mesa Local de Bienestar en articulación con el Líder APSocial.	Se participa Mesa Local de Bienestar en articulación con el Líder APSocial.	Acta
3 3. Elaborar, seguir y evaluar un plan de acción local que permita el despliegue articulado de estrategias y acciones.	Actualización de plan de acción local que permita el despliegue articulado de estrategias y acciones que van por unidad de medida.	Magnético
4 4. Participar en la mesa de gestión territorial APS del GSP-PSPIC	Se participan en diferentes espacios a nivel local	Actas
5 5. Participar en la Mesa Local de Bienestar para la implementación de estrategias de participación en salud, alineadas con las prioridades locales, facilitando la participación de la comunidad.	Se participa en la Mesa Local de Bienestar para la implementación de estrategias de participación en salud, alineadas con las prioridades locales, facilitando la participación	Acta
6 6. Articular con el facilitador de la estrategia prescripción social para su implementación.	Se realiza reunión con facilitadora de la estrategia prescripción social	Acta
7 7. Articular con la coordinación GSP-PSPIC la gestión administrativa de los recursos e insumos necesarios de acuerdo con los requerimientos planteados en la línea técnica.	Se revisa anexo 8 con coordinación GSP-PSPIC la gestión administrativa de los recursos e insumos	Magnético
8 8. Acompañar la implementación de acciones colectivas en los diferentes entornos (hogar, educativo, comunitario, institucional, laboral y ruralidad).	Se realiza acompañamiento en campo a los equipos operativos.	Lista de chequeo

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
9	9. Realizar seguimiento al cronograma de las acciones programadas en la localidad	seguimiento al cronograma de las acciones programadas en la localidad de Usme	Magnético
10	10. Participar en el despliegue del plan fortalecimiento de capacidades (Institucional).	Se realiza fortalecimiento mensual con el equipo que desarrolla actividades en la localidad de Usme .	Acta
11	11. Revisar y validAr las bases de GESI.	Se validan bases de GESI	Acta
12	12. Verificar y hacer seguimiento al cargue de los resultados de indicadores en el aplicativo	No aplica para el mes	No aplica para el mes
13	13. Organizar el desarrollo de jornadas, ferias, recorridos y campañas locales, según lo concertado con actores territoriales y responder con acciones colectivas frente a situaciones emergentes en articulación con el facilitador técnico GSP-PSPIC	Se organiza Jornadas en la localidad de Usme y programación de equipos operativos.	Magnético
14	14. Participar en el espacio sectorial de la coordinación de políticas con el fin de articular con otros sectores.	Participar en reuniones programadas a nivel Distrital y Local	Actas
15	15. Participar en reunión de Direccionamiento Estratégico del GSP-PSPIC, con el fin de Realizar seguimiento a la ejecución de las acciones en el marco de convenio.	Se participa en reunión de Direccionamiento Estratégico del GSP-PSPIC - Talento Humano, Comité PSPIC y reuniones convocadas.	Actas
16	16.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	Se participa en reunión de proyecto de investigación	Magnético

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	MARZO	2026	04	11	1080388485	-	\$ 7026300	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS 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	\$ 2810520	\$ 449683	\$ 449700
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 351315	\$ 351400
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 68464	\$ 68500
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 815669</b>	<b>\$ 869600</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	462870001429	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				GLORIA MARCELA GARZON RUIZ		2026-04-28 16:18:55		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-04-28 19:34:23		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-04-29 14:24:40		
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		2026-05-11 15:07:28		

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.



**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA**  
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611  
www.subredsur.gov.co  
Teléfono 7300000 Ext 26017  
© Siasur - 2026



# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-11, 11:02:55 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1080388485  
 Periodo Cotización: marzo de 2026 Periodo Servicio: marzo de 2026

## PAGADO 11/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ		
Documento	CC52536210	Dirección	CLL 71 G NO 1 B - 34 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	504
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SIN	UM	UMC	AMP	ACP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 52536210	GLORIA MARCELA GARZON RUIZ	57	00										X							0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.810.557	\$ 449.700	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 2.810.557	\$ 351.400	2.436	\$ 2.810.557	\$ 68.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 869.600

### III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 2.810.557	\$ 2.810.557	\$ 2.810.557	\$ 0	\$ 449.700	\$ 351.400	\$ 68.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 869.600	\$ 3.700	\$ 873.300

**Pago PSE**

## Resultado de su transacción

**Código único CUS**

215079050

**Destino de pago**

SIMPLE 01

**Motivo**

Pago de Seguridad Social

**Fecha**

11/04/2026

**Número de aprobación**

00079050

**Dirección IP**

179.33.67.114

**Valor transacción**

\$ 873.300,00

**Costo de la transacción**

\$ 0,00 IVA incluido

**Referencia 1**

172.29.10.57

**Referencia 2**

CC

**Referencia 3**

52536210

- 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

## ✓ Datos guardados

[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
<input type="checkbox"/>	AD 2 PS 7065 2025.pdf	AD 2 PS 7065 2025.pdf	Comprador <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	7065_CTO_OCT_2025.pdf	7065_CTO_OCT_2025.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	7065_CTO_NOV_2025.pdf	7065_CTO_NOV_2025.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	7065_CTO_DIC_2025.pdf	7065_CTO_DIC_2025.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	7065_CTO_ENERO_2026.pdf	7065_CTO_ENERO_2026.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	7065_CTO_FEB_2026.pdf	7065_CTO_FEB_2026.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	HOJA DE VIDA 2026.zip	HOJA DE VIDA 2026.zip	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	7065_CTO_MARZO_2026.pdf	7065_CTO_MARZO_2026.pdf	Proveedor <a href="#">Descargar</a> <a href="#">Detalle</a>