

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

| | | | | |
|--------------------------------|------------------------|---------------|---|----------------------------|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 2026-04-01 | Hasta: | 2026-04-30 |
| Nombre del Contratista: | ZORAIDA SALGADO TORRES | | Número de Documento: | 52095095 |
| Correo Electrónico: | zorisal71@gmail.com | | Número Telefónico: | 3115630988 |
| Nombre del Supervisor: | MARIO JAIR GARZON JARA | Cargo: | JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | Código Grado: - 230 |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|----------------------|------|------------------------------|-----|
| No. Contrato: | 3808-2026 | Año Contrato: | 2026 | CDP Contrato Inicial: | 110 |
| Perfil: | TECNICO ADMINISTRATIVO I | | | | |
| Dirección a la que Pertenece: | OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | | | | |
| Unidad de Servicios: | USS CANDELARIA I | | | | |

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

| Centro de Costos | Dirección | Unidad | Total | Procentaje(%) Centro de Costos |
|-------------------------------------|--|--|--------------|---------------------------------------|
| T12PC | OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO | ADMINISTRATIVA | \$2658651 | 100% |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 2658651 | DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNPESOS | | |

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|--|----------------------------|--|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato | 2026-01-30 | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2026-06-30 |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar | |
| 1 | FEBRERO | \$ 2658651 | |
| 2 | MARZO | \$ 2658651 | |
| 3 | ABRIL | \$ 2658651 | |

| | | | |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
| \$ 13736364 | \$ 13736364 | \$ 7975953 | \$ 5760411 |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|--|--|--|---|
| 1 | Brindar apoyo en la información y orientación a los usuarios y sus familias, de manera telefónica a través del PBX de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. | -Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera telefónica a través del PBX de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur. | -cargue en drive |
| 2 | Realizar divulgación de información de interés en salud a través de la línea telefónica del PBX para los usuarios de los servicios. | -Realizar divulgación de información de interés en salud a través de la línea telefónica del PBX para los usuarios de los servicios | -realizar reportes en el drive y si cuéntanos |
| 3 | Apoyar la aplicación, tabulación y consolidación de encuestas de satisfacción, generando insumos que contribuyan a la medición de la experiencia del usuario y al mejoramiento continuo de los servicios de la Subred Sur E.S.E. | -Realizar y tabular encuestas de satisfacción de los usuarios. -se suben encuestas al link específico | -se suben encuestas al link específico |
| 4 | Registrar información de las orientaciones brindadas a través del PBX. | -Registrar información de las orientaciones brindadas a través del PBX. | -realizar registro en el drive |
| 5 | Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato, siempre que guarden relación directa con el objeto, naturaleza y alcance del mismo | -Las demás funciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual | -realizar tareas específicas |

| 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 | \$ 2658651 |
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | | | | |
| 2026 | ABRIL | 2026 | 04 | 13 | 36796824 | - | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNPESOS | | | |
| Ítem | | | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado | |
| Pensionado | | | | NO | PORVENIR | \$ 1750905 | \$ 280145 | \$ 280200 |
| Salud | | | | | EPS SURA | | \$ 218863 | \$ 218900 |
| ARL | | | | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | \$ 42652 | \$ 42700 |
| Caja de Compensación | | | | NO | | Total | \$ 508148 | \$ 541800 |
| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | | | | |
| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número Cuenta | de | 0570004870291418 | |
| HISTÓRICO | | | | | | | | |
| OBSERVACIÓN | | | | USUARIO | | FECHA | | |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | | | | ZORAIDA SALGADO TORRES | | 2026-04-17 11:23:05 | | |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | | | | MARIO JAIR GARZON JARA | | 2026-04-22 16:27:44 | | |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | | | | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | | 2026-04-23 15:44:55 | | |
| 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 15:47:14 | | |

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.



MARIO JAIR GARZON JARA
JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y

SERVICIO AL CIUDADANO
 Carrera 25 de Mayo 354 Sur - Bogotá - Teléfono: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2026



| | |
|------------------------------|------------------------|
| RAZÓN SOCIAL : | ZORAIDA SALGADO TORRES |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-52095095 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-04-17 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-04-24 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-03-12 |
| ENTIDAD DE PAGO: | NEQUI |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-03 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-03 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36355181 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36355181 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|---------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | \$ 1.750.905 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 218.900 | \$ 218.900 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | \$ 1.750.905 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 280.200 | \$ 280.200 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | \$ 1.750.905 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 42.700 | \$ 42.700 |
| CCF24 | 860066942 | COMPENSAR-CCF | 1 | \$ 1.423.500 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 28.500 | \$ 28.500 |
| Total a pagar | | | | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 570.300 | \$ 570.300 |

PAGADO

| | |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 26/05/2026 |
|----------------------------------|------------|



| | |
|------------------------------|------------------------|
| RAZÓN SOCIAL : | ZORAIDA SALGADO TORRES |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-52095095 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2026-04-17 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2026-05-26 |
| FECHA DE PAGO: | 2026-04-13 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCO DAVIVIENDA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2026-04 |
| PERÍODO SALUD: | 2026-04 |
| NÚMERO PLANILLA: | 36796824 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 36796824 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|---------------|------------------|--------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | \$ 1.750.905 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 218.900 | \$ 218.900 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | \$ 1.750.905 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 280.200 | \$ 280.200 |
| 14-11 | 890903790 | ARL SURA | 1 | \$ 1.750.905 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 42.700 | \$ 42.700 |
| CCF24 | 860066942 | COMPENSAR-CCF | 1 | \$ 1.750.905 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 35.100 | \$ 35.100 |
| Total a pagar | | | | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | \$ 576.900 | \$ 576.900 |

PAGADO

| | |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 24/06/2026 |
|----------------------------------|------------|



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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](#)

Datos guardados

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

Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|--------------------------|--|--|-------------|---------------------------|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> | CTO 3808-2026 FEBRERO 2026.pdf | CTO 3808-2026 FEBRERO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | Soporte hoja de vida y soportes de estudio Zoraida Salgado.pdf | Soporte hoja de vida y soportes de estudio Zoraida Salgado.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | PS 3808 2026.pdf | PS 3808 2026.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| <input type="checkbox"/> | CTO 3808-2026 MARZO 2026.pdf | CTO 3808-2026 MARZO 2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |