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:**	2026-04-01	**Hasta:**	2026-04-30	
Nombre del Contratista:	LIZ GISELA PASQUEL MENA		**Número de Documento:**	52776316	
Correo Electrónico:	lizis20@hotmail.es		**Número Telefónico:**	3167395084	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	**Código - Grado:**	237-15

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7193-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4195200**	**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		**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	$ 4195200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 12585600	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 4195200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 4195200	803
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	$ 4195200
2	NOVIEMBRE	$ 4195200
3	DICIEMBRE	$ 4058400
4	ENERO	$ 4332000
5	FEBRERO	$ 4195200
6	MARZO	$ 4195200
7	ABRIL	$ 4195200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 33561600**	**$ 29366400**	**$ 4195200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Participar de la implementación de sesiones socioeducativas, con grupos, organizaciones y demas formas de expresión en los diferentes entornos y procesos al interior de la implementación del PSPIC. Realizar la apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS.	Se desarrollan 6 Grupos Socioeducativos de 5 sesiones cada uno, enfocados en el reconocimiento y la gestión de emociones, el apoyo socioemocional y el afrontamiento emocional. Además, se realizan 3 Escuelas de Salud Mental orientadas a la formación en liderazgo y a la creación de redes comunitarias que promuevan el empoderamiento y el bienestar	DRIVER y sesiones https://drive.google.com/drive/folders/1WWygbKgRr0X8vZrxXii6PZmE1-Zm7bax
2	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en salud mental, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos.	Se realizan acompañamientos en los que se ofrece contención emocional a los participantes que presenten necesidades de apoyo, promoviendo un espacio seguro para la expresión de emociones y activando los protocolos de emergencia en caso de riesgo. Además, se brinda orientación psicoeducativa con información y herramientas basadas en evidencia sobre salud mental, manejo del estrés, afrontamiento y resiliencia.	DRIVER https://drive.google.com/drive/folders/1WWygbKgRr0X8vZrxXii6PZmE1-Zm7bax

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado para cada uno de los usuarios, familias y su respectivo seguimiento.	Se realizan las activaciones de rutas a demanda según necesidades identificadas en usuarios	Formato de Activación de ruta y correo
4	Identificar los riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, acorde a la necesidad del usuario y garantizar la adherencia al tratamiento.	Se realizan identificación de riesgos según necesidades identificadas en usuarios	Formato de Activación de ruta y correo
5	Proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	En el cronograma se registran las fechas de las sesiones grupales, incluyendo el lugar (barrio), la hora y los detalles logísticos necesarios para su realización.	DRIVER
6	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	Reuniones de fortalecimiento de la Localidad de Ciudad Bolivar	Acta y Listado de Asistencia
7	Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS.	Se lleva a cabo el diligenciamiento en DRIVER del PLAN DE TRABAJO de control, de acuerdo con lo solicitado.	DRIVER https://drive.google.com/drive/folders/1WWygbKgRr0X8vZrxXii6PZmE1-Zm7bax
8	8. BrinDar Asesorías para promover la desvinculación laboral de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil		
9	9. BrinDar Asesoría de Monitoreo para la desvinculación		
10	10. BrinDar Asesoría de seguimiento al efecto para niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil intervenidos en vigencias anteriores		

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Realizar acciones de orientación a la población para la efectividad a la desvinculación laboral de niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil desde el sector salud		
12	12. Realizar sesiones educativas en salud para población ASP (mínimo 8 al mes)		
13	13.Realizar recorridos de calle para población ASP (11 mensuales)		
14	14. Realziar conformación de redes de Ciudad		
15	15. Brindar asesorías en salud en población ASP		
16	16. Realizar acompañamiento a la población para la efectividad a las canalizaciones		
17	17.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Disponibilidad a las acciones del lider	A demanda

© Siasur - 2026

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	$ 4195200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1080424839	-		
2026	MARZO	2026	04	11				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO 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	$ 1750905	$ 280145	**$ 281200**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 219700**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42900**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 508148**	**$ 543800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24131988257

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LIZ GISELA PASQUEL MENA	2026-04-19 22:32:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	2026-04-20 23:20:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-21 13:06:28
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 15:18:03

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.



HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15

© Siasur - 2026

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-04-11, 09:28:09 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	LIZ GISELA PASQUEL
CEDULA CIUDADANIA	CC 52776316
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1080424839
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	214866835
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 579.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 1.000
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 218.900	$ 800
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 200
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	$ 35.100	$ 200

SubTotales:	$ 576.900	$ 2.200
Total a Pagar:		$ 579.100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 21:54:28
LIZ GISELA PASQUE...

Configuraciones del usuario
LIZ GISELA PASQUEL MENA
CAT: 0113977

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

19 Abr, 2026(UTC -5) 21:54:28

Salir

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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

Cancelar

< Evalua

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		
☐	DOC CTO-7193-2025.zip	DOC CTO-7193-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 1363-2025.pdf	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 1363-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 1363-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 1363-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 1363-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 1363-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7193-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7193-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 7193-2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 7193-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 7193-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 7193-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7193 2025.pdf	AD 2 PS 7193 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 7193-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 7193-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.