

	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:	JENNIFER SOLANGIE MANRIQUE NARANJO		Número de Documento:	1022934473	
Correo Electrónico:	JESOLANGIE@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3118562098	
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	Cargo:	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20	Código Grado:	- 243-20

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7809-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	\$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2980800	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 2980800	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 8942400	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 2980800	448
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 2980800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	NOVIEMBRE	\$ 2980800	
3	DICIEMBRE	\$ 2883600	
4	ENERO	\$ 3078000	
5	FEBRERO	\$ 2980800	
6	MARZO	\$ 2980800	
7	ABRIL	\$ 2980800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 5961600		\$ 20865600	\$ 20865600
			\$ 0
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Propender por la vigilancia continua para la detección y notificación oportuna de eventos de interés en salud pública.	-ENVIO DE DATOS DE USUARIOS REPORTADOS POR EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA PARA REFERENTES DE PROGRAMAS	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIO
2	2.Dar cumplimiento a la disponibilidad asignada de acuerdo con la programación establecida para atender notificaciones.	-SE REALIZA LA DESCARGA DIARIA DE REPORTES GENERADOS DESDE DINAMICA GERENCIAL ITEM POR HORAS,DIAS ANTERIORES PARA REALIZAR LA NOTIFICACION DE LOS EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA NOTIFICACION EVENTO 345 COVIS Y CENTINELAS, VERIFICACION DE CORREOS DIARIOS, NOTIFICACION DIARIA REALIZAR FICHAS DE LOS EVENTO CENTINEL COVID(54) CENTINELAS (35) ENVIAR A CORREO A CASA SUBSISTEMA, DAR RESPUESTA A CORREOS SOLICITADOS , TOTAL FICHAS 150	-ARCHIVOS XLS DIARIOS POR HORAS Y DIAS ANTERIORES
3	3.Registrar y consolidar la información recibida de eventos de interés en salud pública en los formatos o sistemas oficiales utilizados para el proceso.	-SE REALIZA LA DESCARGA DE LAS FICHA,SE REALIZA LA PRECRITICA DE LAS FICHAS DE NOTIFICACION , SE VERIFICAN LOS DATOS POR LOS APLICATIVOS PAI COMPROBADOR DE DERECHOS, GEOCODIFICADOR DE DIRECCIONES SE ENVIA A PERSONA ENCARGADO DE NOTIFICACION DE EVENTOS EN SALUD PUBLICA USS MEISSEN PARA EL INGRESO AL APLICATIVO SIVIGILA Y EL ENVIO A LOS CORREOS CORRESPONDIENTES SEGUN CORRESPONDA (TECNICO TRANSMISIBLES, DOC SHARON) SE REALIZA PRE CRITICA ENVIO A CORREO PARA SU INGRESO A SIVIGILA	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4.Comunicar de manera inmediata los eventos notificados a la instancia correspondiente según protocolos vigentes.	-SE REALIZA LAPRECRITICA DE LAFICHAS DE NOTIFICACION , SE VERIFICAN LOS DATOS POR LOS APLICATIVOS PAI COMPROBADOR DE DERECHOS, GEOCODIFICADOR DE DIRECCIONES SE ENVIA A PERSONA ENCARGADO DE NOTIFICACION DE EVENTOS EN SALUD PUBLICA USS MEISSEN PARA EL INGRESO AL APLICATIVO SIVIGILA Y EL ENVIO A LOS CORREOS CORRESPONDIENTES SEGUN CORRESPONDA	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIO
5	5.Mantener la trazabilidad del proceso e información actualizada para Dar continuidad en rotaciones y/o disponibilidad	-DISPONIBILIDAD FIN DE SEMANA ENVIO DE LAS FICHAS DE NOTIFICACION INMEDIATA DE LAS UNIDADES MEISSEN-TUNAL ,SEGÚN CORRESPONDA AL TECNICO SIVIGILA Y A LA USS CORRESPONDIENTE , ENVIO DE FICHAS CON PRE CRITICA Y ARCHIVOS PLANOS DE LAS FICHAS INGRESADAS AL SIVIGILA CORRESPONDIENTES A LAS QUE TENGAN RESIDENCIA FUERA DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIO
6	6.Velar por la confidencialidad y veracidad de la información notificada.	-VELAR POR LA CONFIDENCIALIDAD Y VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN NOTIFICADA GARANTIZADO QUE LOS DATOS SE MANEJEN CON ÉTICA, PRECISIÓN Y RESERVA, PROTEGIENDO LA PRIVACIDAD DE LAS PERSONAS Y LA CREDIBILIDAD DE LA ENTIDAD	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIO
7	7.Reportar dificultades o novedades que afectan la gestión y/o el flujo de notificación.	- COMPROMISO DE INFORMAR OPORTUNAMENTE CUALQUIER DIFICULTAD O NOVEDAD QUE AFECTE LA GESTIÓN O EL FLUJO DE NOTIFICACIÓN, CON EL FIN DE GARANTIZAR LA TRANSPARENCIA, EFICIENCIA Y MEJORA CONTINUA EN LOS PROCESOS INSTITUCIONALES.	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIO
8	8.Realizar los ajustes solicitados por los diferentes subsistemas, asegurando la coherencia, calidad y oportunidad de la información registrada en los procesos de vigilancia y notificación.	-REALIZAR AJUSTES CON E COMPROMISO DE MANTENER LA COHERENCIA, EXACTITUD Y OPORTUNIDAD EN LA INFORMACIÓN REGISTRADA, ASEGURANDO QUE LOS PROCESOS DE VIGILANCIA Y NOTIFICACIÓN CUMPLAN CON LOS ESTÁNDARES ESTABLECIDOS Y CONTRIBUYAN A UNA GESTIÓN CONFIABLE Y EFICIENT	- SOPORTE DE CORREO ENVIADO
9	9.Dar apoyo a actividades administrativas internas como descarga de historias clínicas para la revisión de los profesionales según requerimientos a proceso, garantizando confidencialidad, trazabilidad y cumplimiento de los lineamientos establecidos.	-SEGUN SOLICITUD REQUERIDA POR LOS PROFESIONLES Y SUBSISTEMA CUANO SOLICITAN CONTENIDO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS, ASEGURANDO SU USO RESPONSABLE, TRAZABILIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES Y NORMATIVOS QUE SALVAGUARDAN LA PRIVACIDAD DE LOS USUARIOS.	-SOPORTE DE CORREO EVIAO SEGUN SOLICITU

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Apoyar las actividades administrativas que se requieran en el marco de la gestión institucional.	-SEGUN SOLICITUD REQUERIDA POR LOS PROFESIONALES Y SUBSISTEMA CUANDO SOLICITAN CONTENIDO DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS, ASEGURANDO SU USO RESPONSABLE, TRAZABILIDAD Y CUMPLIMIENTO DE LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES Y NORMATIVOS QUE SALVAGUARDAN LA PRIVACIDAD DE LOS USUARIOS.	-SOPORTE DE CORREO ENVÍO SEGUN SOLICITUD
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	-SEGUN SOLICITUD REQUERIDA POR LOS PROFESIONALES Y SUBSISTEMA CUANDO SOLICITAN	-SOPORTE DE CORREO ENVÍO SEGUN SOLICITUD

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL										
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior		de \$ 2980800	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1080564899	-				
2026	MARZO	2026	04	18						
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS					
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145		\$ 280200	
Salud					FAMISANAR		\$ 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 de Cuenta		4870455989	
HISTÓRICO										
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JENNIFER SOLANGIE MANRIQUE NARANJO			2026-04-21 10:03:49		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO			2026-04-21 16:10:45		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-04-22 11:53:42		
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 16:47:38		

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 P.

DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO
ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20

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

Datos guardados

Cancelar

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	
Pago 001	001	11/12/2025 8:31:00 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	003	20/01/2026 7:47:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 004	004	22/02/2026 8:15:00 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 005	005	27 días de tiempo transcurrido (24/03/2026 9:22:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 006	006	2 minutos de tiempo transcurrido (21/04/2026 9:45:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ DOCUMENTOS SOPORTE_CC_1022934473_OCTUBRE2025.pdf	DOCUMENTOS SOPORTE_CC_1022934473_OCTUBRE2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO -6872938-2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO -6872938-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE-CTO -6872938-2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE-CTO -6872938-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ENERO-6872938-2026.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO-6872938-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ PS 7809 2025.pdf	PS 7809 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ AD 2 PS 7809 2025.pdf	AD 2 PS 7809 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ HIJA DE VIDA SIDEAP JENNIFER MANRIQUE.pdf	HIJA DE VIDA SIDEAP JENNIFER MANRIQUE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ DIPLOMA AUXILIAR DE ENFERMERIA.pdf	DIPLOMA AUXILIAR DE ENFERMERIA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO-6872938-2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO-6872938-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DE COBRO MARZO CTO-6872938-2026 (2).pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO-6872938-2026 (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-04-18, 11:43:15 AM Tipo Planilla I Número Planilla 1080564899
Periodo Cotización 202603 Periodo Servicio 202603
Cliente:

PAGADA 2026-04-18 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNIFER SOLANGIE MANRIQUE NARANJO						
Documento	CC 1022934473			Dirección	CL 56B SUR #71 F - 23		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3118562098		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	BOGOTA D.C.			Departamento	BOGOTA D.C.		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1022934473		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					MANRIQUE NARANJO JENNIFER SOLANGIE	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
															0	30	30	30	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

