

|                                                                                   |                                                   |  |  |  |                                                                                     |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  | 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: | EDGAR IGNACIO PEREZ MENA |            | Número de Documento: | 1024533458      |        |
| Correo Electrónico:     | eiperez14@gmail.com      |            | Número Telefónico:   | 3204213840      |        |
| Nombre del Supervisor:  | NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO | Cargo:     | ENFERMERO            | Código - Grado: | 243-20 |

| DATOS DEL CONTRATO            |                                          |               |      |                       |     |
|-------------------------------|------------------------------------------|---------------|------|-----------------------|-----|
| No. Contrato:                 | 4309-2026                                | Año Contrato: | 2026 | CDP Contrato Inicial: | 448 |
| Perfil:                       | TECNOLOGO PIC                            |               |      |                       |     |
| Dirección a la que Pertenece: | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD |               |      |                       |     |
| 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          | 35                       | 17900      | \$3920100 | 119%                           |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 3920100                               | TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL CIENPESOS |              |                          |            |           |                                |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |              |                     |             |                                           |            |
|-------------------------------------|--------------|---------------------|-------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        |              | 2026-03-24          |             | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2026-04-30 |
| No. Prorroga                        | Fecha Inicio | Fecha Terminación   | No. Adición | Valor Adición                             | CDP        |
| 1                                   | 2026-04-15   | 2026-05-31          | 1           | \$ 5878346                                | 803        |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado |              | Mes Cuenta de Cobro |             | Valor a Pagar                             |            |
| 1                                   |              | MARZO               |             | \$ 1217200                                |            |
| 2                                   |              | ABRIL               |             | \$ 3920100                                |            |

|                            |                          |                  |                    |
|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|

| \$ 4611054                                                                 |                                                                                                                                                                                             | \$ 10489400                                                                                                                                                                                                                 | \$ 5137300                  | \$ 5352100 |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------|
| <b>OBLIGACIONES<br/>ESPECÍFICAS (LAS<br/>ESTIPULADAS EN LA<br/>MINUTA)</b> |                                                                                                                                                                                             | <b>ACTIVIDADES<br/>DESARROLLADAS<br/>EN EL PERIODO<br/>EN<br/>CUMPLIMIENTO<br/>DE CADA<br/>OBLIGACIÓN</b>                                                                                                                   | <b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b> |            |
| 1                                                                          | Realizar ingreso, actualizacion y ajuste en aplicativo de talento humano de la sds.                                                                                                         | Se realiza revisión y cargue de 6 carpetas con los documentos requeridos al drive de la coordinación PIC.                                                                                                                   | Carpeta Actividad 1         |            |
| 2                                                                          | Realizar el seguimiento a la oportuna respuesta de las solicitudes, derechos de petición, quejas y demás requerimientos que se remitan a la subred por los diferentes medios de radicación. | Se realiza seguimiento oportuno a 6 oficios de entrada y 5 de salida, garantizando la oportuna respuesta y radicación de los mismos, se adjunta base de control de Agilsalud donde se relacionan las solicitudes a la fecha | Carpeta Actividad 2         |            |
| 3                                                                          | Apoyar a los equipos operativos los insumos requeridos para el desarrollo de las actividades del componente, en caso que se requiera, insumos de oficina.                                   | Se realiza envío de solicitud de insumos para el mes de abril, se anexan formatos insumos VSP e insumos de VBC                                                                                                              | Carpeta Actividad 3         |            |
| 4                                                                          | 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.           | Se realiza entrega oportuna de productos; Cronograma de actividades de actividades ejecutadas en Marzo y Cronograma de actividades proyectadas para el mes de abril                                                         | Carpeta Actividad 4         |            |
| 5                                                                          | Cumplir con la recepción, entrega y actualización del cronograma de actividades de los productos de cada uno de los subsistemas de vigilancia en salud pública.                             | Se realiza entrega del cronograma ejecutado en el mes de marzo, se realiza revisión de manera diaria en el drive compartido del cronograma del mes de Abril                                                                 | Carpeta Actividad 5         |            |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) |                                                                                                                                                                                                           | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN                                                                                                                                                                                                                                    | PRODUCTO O EVIDENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6                                                       | Mantener Adherencia al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.                                                                                          | Para el mes de abril se realiza recepción y revisión de carpetas de los diferentes subsistemas, se verifica mediante acta de entrega de archivo.                                                                                                                                                              | Carpeta Actividad 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 7                                                       | Realizar proceso de induccion al talento humano frente a las actividades administrativas del componente.                                                                                                  | Se realiza proceso de inducción de las actividades administrativas del componente a 6 personas nuevas, se adjunta carpetas.                                                                                                                                                                                   | Carpeta Actividad 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 8                                                       | Realizar la programacion, seguimiento y actualizacion de vehiculos requeridos en los subsistemas.                                                                                                         | En el periodo certificado se realiza asignación de 14 vehículos en donde se realiza distribucion a los 13 subsistemas de VSP y 1 para el marco del desarrollo de la acción de bienestar para la gestión administrativa operativa de seguimiento y monitoreo AT integrales. Se adjunta cronograma de vehículos | Carpeta Actividad 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 9                                                       | Realizar uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8 en el actual Convenio interadministrativo pactado entre la subred sur y la secretaría distrital de salud | Se realiza uso adecuado de los insumos dispuestos por la subred.                                                                                                                                                                                                                                              | Insumos en buen estado                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 10                                                      | Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa.                | Para el periodo certificado se realizan horas adicionales en el Sub sistema Sivistra, Alistamiento de productos mensuales, revisión e ingreso de IEC en la base de Notificados, IEC, Químicos y Neuropsicológico, así como también pre crítica e ingreso de fichas de notificación                            | Se anexa Link con las carpetas de las actividades. <a href="https://subredsur.gov.co/my.sharepoint.com/:f/g/personal/lider_vsp_subredsur_gov_co/Igc9cV4CYZjpSreaQQcnhXtuAYYvu9V?e=bTF2uk">https://subredsur.gov.co/my.sharepoint.com/:f/g/personal/lider_vsp_subredsur_gov_co/Igc9cV4CYZjpSreaQQcnhXtuAYYvu9V?e=bTF2uk</a> |

| 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 |                | \$ 1217200 |
| AÑO                                                     | MES   | AÑO           | MES | DÍA | 1080385554                                           | -                          |                                                  |                |            |
| 2026                                                    | MARZO | 2026          | 03  | 19  |                                                      |                            |                                                  |                |            |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras |       |               |     |     | UN MILLON DOSCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS PESOS |                            |                                                  |                |            |
| Item                                                    |       |               |     |     | Entidades Aportantes a Seguridad Social              | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                      | Valor Aportado |            |
| Pensionado                                              |       |               |     |     | NO                                                   | PROTECCIÓN                 | \$ 1750905                                       | \$ 280145      | \$ 280200  |
| Salud                                                   |       |               |     |     |                                                      | FAMISANAR                  |                                                  | \$ 218863      | \$ 218900  |
| ARL                                                     |       |               |     |     | 3                                                    | SEGUROS BOLIVAR S.A.       |                                                  | \$ 42652       | \$ 42700   |
| Caja de Compensación                                    |       |               |     |     | NO                                                   |                            | Total                                            | \$ 508148      | \$ 541800  |

| INFORMACIÓN DE PAGO |                               |  |                |         |                  |             |
|---------------------|-------------------------------|--|----------------|---------|------------------|-------------|
| Entidad Bancaria    | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. |  | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24117269789 |

| HISTÓRICO                                                                                                                              |                                |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| OBSERVACIÓN                                                                                                                            | USUARIO                        | FECHA               |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                    | EDGAR IGNACIO PEREZ MENA       | 2026-04-28 15:09:56 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES                                                                                                | EDGAR IGNACIO PEREZ MENA       | 2026-04-28 16:00:41 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                                                                                                                   | NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO       | 2026-04-29 12:24:47 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                                                                                                                  | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO      | 2026-04-29 14:20:37 |
| 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 16:56:23 |

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO  
ENFERMERO

PAGADO 19/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

|                     |                          |                    |                   |
|---------------------|--------------------------|--------------------|-------------------|
| Razón Social        | EDGAR IGNACIO PEREZ MENA |                    |                   |
| Documento           | CC1024533458             | Dirección          | CRA 75 K N°58 -36 |
| Tipo de Empresa     | INDEPENDIENTE            | Teléfono           | 3204213840        |
| Tipo Persona        | NATURAL                  | Forma Presentación | ÚNICO             |
| Ciudad              | BOGOTA D.C.              | Departamento       | BOGOTA D.C.       |
| Representante Legal |                          | Identificación     |                   |
| Total Afiliados     | 1                        | ARP                | SEGUROS BOLIVAR   |

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 | TAE | TDE | TDP | TAP | USP | COR | USI | SGR | IME | UMA | UAP       | VCT | IMP | Días ARP | Días EPS | Días ARP | Días 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 1024533458      | EDGAR IGNACIO PEREZ MENA | 59             | 00                |           |     |       |     |     |     |     |     |     |     |     |     |     |           |     | 0   | 30       | 30       | 30       | 30       | (230201) PROTECCION | \$ 1.750.905 | \$ 280.200     | (EPS017) FAMILIAR EPS | \$ 1.750.905 | \$ 218.900   | 2.436  | \$ 1.750.905 | \$ 42.700      | (CCF24) COMPENSAR CCF | \$ 1.750.905 | \$ 35.100   | \$ 0        | \$ 0        | \$ 0 | \$ 0              | \$ 576.900 |

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 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|-----------------------|------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------|-------------------------|-------------|
| \$ 1.750.905 | \$ 1.750.905 | \$ 1.750.905 | \$ 1.750.905 | \$ 280.200      | \$ 218.900    | \$ 42.700       | \$ 35.100     | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0         | \$ 0                  | \$ 0                                           | \$ 0              | \$ 576.900                     | \$ 0                    | \$ 576.900  |

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

< 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"/> | CUENTA_MARZO_CTO_4309-2026.pdf.pdf | CUENTA_MARZO_CTO_4309-2026.pdf.pdf                 | Proveedor   | <a href="#">Descargar</a> | <a href="#">Detalle</a> |
|                          |                                    | <div>Cancelar</div> <div>Borrar Cargar nuevo</div> |             |                           |                         |
|                          |                                    | < Evaluación de la Entidad Estatal >               |             |                           |                         |