

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31	
Nombre del Contratista:	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ		Número de Documento:	1033740551	
Correo Electrónico:	elianacvargasd@gmail.com		Número Telefónico:	3506133640	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7078-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO II- 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	36900	\$6789600	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6789600	SEIS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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	\$ 8191800	1889
2	2025-12-11		2	\$ 1623600	1889
3	2025-12-11		3	\$ 1623600	1889
4	2026-01-02	2026-03-31	4	\$ 21254400	3
5	2026-03-02	2026-04-30	5	\$ 8191800	448

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2026-04-15	2026-05-31	6	\$ 10083500	803
7	2026-05-15	2026-06-30	7	\$ 6789600	1045
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 6789600	
2		NOVIEMBRE		\$ 8191800	
3		DICIEMBRE		\$ 8191800	
4		ENERO		\$ 7896600	
5		FEBRERO		\$ 8191800	
6		MARZO		\$ 9040500	
7		ABRIL		\$ 7822800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 13579200		\$ 71337500		\$ 56124900	\$ 15212600
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Apoyar en la supervisión administrativa, técnica y financiera (Contratos OPS, Bienes y servicios y demás), así como la validación del funcionamiento del entorno, componente o proceso en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia	-Se realiza la proyección de actividades para el mes de marzo en el proceso transversal de VSP, se evalúa mensualización, se revisa subejecución de productos por talento humano y por dificultad en el cumplimiento de actividades, se realiza seguimiento a la ejecución de actividades con oportunidad y calidad requerida por lineamiento, se se realiza solicitud de re programación de recursos, se asiste a las reuniones distritales y zonales citadas.		-Correo electrónico, actas, listados de asistencia.	
2	2. Planear y monitorear las acciones del Componente de Vigilancia en Salud Pública.	-Se realiza la proyección de actividades para el mes de mayo, para el proceso transversal de VSP, se evalúa mensualización, se reporta el número de talento humano pendiente por contratar, se evalúa necesidad de reprogramación (eri-mrcv), se realiza seguimiento al cumplimiento de actividades con oportunidad y calidad requerida por lineamiento, se realiza revisión de informe de actividades como apoyo a la supervisión, verificando concordancia entre lo reportado y lo ejecutado, se reporta subejecución definitiva de productos que no pueden ser reprogramados y se solicita aprobación a la coordinación para ejecución por horas adicionales.		-Actas, correo electrónico, aplicativo SIASUR	
3	3. Desarrollar las actividades de acuerdo a los documentos operativos del componente y sus anexos	-Se desarrollan actividades de acuerdo con el plan de acción propuesto desde SDS, se realiza inducción al TH para nuevos ingresos, alistamiento técnico, administrativo y financiero, revisión de la ejecución del plan de acción de los subsistemas de VSP, respuesta a los requerimientos remitidos por correo electrónico y/o a través de Agilsalud		-Correo electrónico, actas, Agilsalud.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Realizar seguimiento al talento humano del componente y reportar las novedades para el cumplimiento de las metas establecidas con la SDS	-Se realiza verificación aleatoria del cumplimiento de actividades de los contratistas operativos del proceso, evaluación de novedades y/o requerimientos de los mismos, se reportan novedades de terminaciones anticipadas de contrato, requerimientos de perfiles faltantes, requerimiento de insumos y elementos médico-quirúrgicos requeridos para la operación.	-Correo electrónico, actas
5	5. Reportar información en la matriz establecida por la SDS y la Subred Sur.	-Se realiza reporte de informe de gestión que corresponde al mes de abril y reporte preliminar de informe de gestión que corresponde al mes de mayo, con corte a 25, además de los ajustes al mismo requeridos por el equipo de seguimiento retrospectivo.	-Correo electrónico
6	6. Desarrollar acciones de seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de pre-auditoría establecidos para ValiDar la calidad de las actividades y productos de los subsistemas generando plan de mejora según necesidad.	-Se realiza revisión aleatoria de soportes del equipo operativo, seguimiento al cumplimiento y oportunidad de entrega de los productos contractuales de líderes y referentes de proceso, seguimiento a procesos de articulaciones internas y externas, se solicitan ajustes de acuerdo a pertinencia, revisión de reporte de informe de gestión y seguimiento al plan de acción.	-Correo electrónico, actas.
7	7. Realizar seguimiento al plan de acción de la vigilancia en salud pública con avances mensuales.	-Seguimiento a los ajustes solicitados por SDS para el plan de acción, realimentación del mes en curso, revisión y consolidación de los procesos de VSP y remisión a SDS	-Correo electrónico
8	8. Dar respuesta a los requerimientos solicitados por la SDS, la Subred y otras entidades.	-Seguimiento y respuesta de acuerdo a pertinencia a requerimientos y solicitudes realizadas a través de correo electrónico y plataforma Agilsalud	-Correo electrónico y plataforma Agilsalud
9	9. Realizar gestión y procesos de articulación interinstitucional e intersectorial y distrital que garanticen la adecuada operación de los subsistemas.	-Articulación con la dirección de gestión del riesgo y ASIS respuesta a requerimientos de entornos dirigidos a la evaluación de indicadores trazadores en salud. Participación en jornada vínculos de vida más bienestar	-Correo electrónico, actas y listados de asistencia.
10	10. Verificar que los informes de actividades presentados los contratistas a cargo, cumplan con las obligaciones pactadas contractualmente, Así como Verificar que las modificaciones contractuales (adiciones, prorrogas y otros) e informes de actividades mensuales, se encuentren legalizados en la plataforma SECOP II.	-Reporte de incumplimiento contractual de contratistas, acompañamiento al área de contratación en seguimiento al pago de seguridad social de contratistas.	-Correo electrónico.
11	11. Generar la información epidemiológica necesaria para la elaboración y la actualización del diagnóstico distrital y local, según instrucciones establecidas por los entes rectoriales.	-Se realiza revisión, consolidación y articulación en reporte de indicadores trazadores en salud y socialización anonimizada de primera fuente y sujeto a ajustes a la coordinación PIC y a la gestión del riesgo.	-Correo electrónico

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	12. Generar los informes correspondientes teniendo en cuenta la distribución geográfica, por grupos poblacionales y grupos diferenciales con enfoque de equidad y en el tiempo, de los eventos de salud y enfermedad de la población, describiendo y analizando el contexto en el que estos se producen de forma oportuna, acertada y responsable con base en los sistemas de información disponible, de forma oportuna y de calidad.	-Se realiza revisión, consolidación y articulación en reporte de indicadores trazadores en salud y socialización anonimizada de primera fuente y sujeto a ajustes a la coordinación PIC y a la gestión del riesgo.	-Correo electrónico
13	13. Ejecutar la disponibilidad en casos de contingencia para la atención de eventos transmisibles, urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique los documentos operativos del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública.	-Se realiza reunión para asignación de disponibilidad hasta final de año 2026.	-Plataforma Teams y drive
14	14. Hacer 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 de los equipos de cómputo y espacios dispuestos para la ejecución y los lineamientos técnicos operativos del convenio de actividades contractuales de acuerdo a lo dispuesto en el anexo	-Equipos en buen estado
15	15. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-Se participa en mesa zonal, comité pic, COVE distrital, reunión de socialización de equipo seguimiento y monitoreo sds.	-Actas y listados de asistencia

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		\$ 7822800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	81968611	-			
2026	ABRIL	2026	05	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SIETE MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIDOS MIL OCHOCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 3129120	\$ 500659		\$ 500700
Salud					EPS SURA		\$ 391140		\$ 391200
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 76225		\$ 76300
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 908133		\$ 968200
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870402684		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ			2026-05-21 12:10:08	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2026-05-28 08:29:20	
NUEVO POR CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-05-28 13:02:01	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ			2026-05-28 14:03:20	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2026-05-29 19:56:56	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-05-30 10:28:46	

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.

[Firma manuscrita]

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	
CC	1033740551	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ		DIAGONAL 49 A BIS A SUR # 13 J-91	8030134	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86782202	28/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$3,129,120	\$997.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	391.200	0		0		0	14	4.000	0	395.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	500.700	0	0	0	0	14	5.100	0	505.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	76.300				76.300	14	800	77.100			763	77.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	18.800	14	200	19.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	391.200	395.200
Pensión	1	500.700	505.800
Riesgos Laborales	1	76.300	77.100
CCF	1	18.800	19.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	987.000	997.100

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

PAG 2 de 2

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033740551	ELIANA CATHERINE VARGAS DIAZ	DIAGONAL 49 A BIS A SUR # 13 J-91	8030134	ELIANACVARGASD@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.
					EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
					NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		86782202	28/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$3,129,120	\$997.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES									
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exterior	Exoneration	ING	REF	TAE	TAP	TAP	V30	V37	IDE	LMA	VAC	AVP	VOT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1033740551	VARGAS DIAZ ELIANA CATHERINE	59	0		N																231001	3.129.120	30	500.700	0	0	0	0	EPS010	3.129.120	30	391.200	14-11	3.129.120	30	3	76.300	CCF21	3.129.120	30	18.800	0	0	0	0	0



Configuraciones del usuario
VARGAS DIAZ
CAT: 0806464

Configuración Entidad
Estatul / Proveedor

21 Mayo, 2026(UTC -5) 11:49:46

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

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
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ CUENTA OCTUBRE CTO 7078-2025.pdf.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7078-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA NOVIEMBRE CTO 7078-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7078-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA DICIEMBRE CTO 7078-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 7078-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA ENERO CTO 7078-2025.pdf	CUENTA ENERO CTO 7078-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA FEBRERO CTO 7078-2025.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 7078-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ AD 3 PS 7078 2025.pdf	AD 3 PS 7078 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTA MARZO CTO 7078-2025.pdf	CUENTA MARZO CTO 7078-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ CUENTA ABRIL CTO 7078-2025.pdf	CUENTA ABRIL CTO 7078-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>