

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013620652		RODRIGUEZ ROZO KAREN YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 62 SUR #18Z 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	295141452	9503756540	I	2026/05/14	2026/05/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
<b>Sucursal: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
<b>Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC	1013620652	RODRIGUEZ KAREN	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
<b>Total Afiliados( 1)</b>					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013620652		RODRIGUEZ ROZO KAREN YULIETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 62 SUR #18Z 04	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	295141452	9503756540	I	2026/05/14	2026/05/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$541,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$541,800</b>	



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

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"/>	DOC CTO-7338-2025.zip	DOC CTO-7338-2025.zip	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	PS 7338 2025.pdf	PS 7338 2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	AD 2 PS 7338 2025.pdf	AD 2 PS 7338 2025.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOC MARZO CTO-7338-2025.pdf.pdf	DOC MARZO CTO-7338-2025.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOC FEBRERO CTO-7338-2025.pdf.pdf	DOC FEBRERO CTO-7338-2025.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 1174 2025.pdf (Archivado)	CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 1174 2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOC OCTUBRES CTO-7338-2025.pdf	DOC OCTUBRES CTO-7338-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOC NOVIEMBRE CTO-7338-2025.pdf	DOC NOVIEMBRE CTO-7338-2025.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOC DICIEMBRE CTO-7338-2025.pdf	DOC DICIEMBRE CTO-7338-2025.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOC ENERO CTO-7338-2025.pdf.pdf	DOC ENERO CTO-7338-2025.pdf.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/>	DOC ABRILCTO-7338-2025.pdf	DOC ABRILCTO-7338-2025.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



## Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se ha registrado tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

Este formulario se creó en Bogotá es TIC.  
¿Parece sospechoso este formulario? [Informe](#)

Google Formulario

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-05-01	<b>Hasta:</b>	2026-05-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	KAREN JULIETH RODRIGUEZ ROZO		<b>Número de Documento:</b>	1013620652
<b>Correo Electrónico:</b>	karyrozo07@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3118974757
<b>Nombre del Supervisor:</b>	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	<b>Cargo:</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	<b>Código Grado:</b> - 237-15

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	7338-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	1678
<b>Perfil:</b>	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS CANDELARIA LA NUEVA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	\$4195200	100%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 4195200</b>	<b>CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-10-02			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-11-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
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
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 4195200	1045

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
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	\$ 37756800	\$ 29366400	\$ 8390400

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 demás formas de expresión en los diferentes entornos y procesos al interior de la implementación del PSPIC	-Ajuste de muestras teatrales y libretos por medio de una previa planeación y ensayo a cada una de las temáticas priorizadas por la Secretaría Distrital de Salud fomentando por medio del arte la promoción y prevención de enfermedades y el cuidado de la salud del mes de mayo se realizó apoyo en actividades de la subred como jornadas	-Registro Formato de Sesiones Colectivas Soporte de las Encuestas Aplicadas en el Territorio cronograma grupal o individual
2 Realizar acciones de información, educación en salud pública en alimentación saludable, actividad física, salud sexual y reproductiva, salud mental, medio ambiente, lavado de manos, uso adecuado de elementos de protección personal y educación en índice bogotano de calidad de aire (IBOCA).	-Planear Ensayar Identificar y Ejecutar Acciones Artísticas Cuidarte desde el arte para el cuidado de la Salud donde se realizarán acciones artísticas cuidarte en los diferentes escenarios de los territorios en la localidad de la subred sur Tunjuelito del mes de mayo con las temáticas priorizadas en seguridad alimentaria salud sexual y reproductiva hábitos saludables crónicos actividad física salud mental movilidad salud ambiental protocolos de bioseguridad enfermedades transmisibles y no transmisibles lavado de manos EDA IRA índice bogotano de calidad del aire IBOCA	-Registro Formato de Sesiones Colectivas Soporte de las Encuestas Aplicadas en el Territorio cronograma grupal o individual
3 Presentar productos con calidad para precrítica y preauditoria.	-Planificación y Documentación Definición de Requisitos Diseño y Desarrollo del producto Control de Calidad en la Producción del Producto Preparación para la Precrítica y Preactividad de Auditoría Formación y Capacitación Seguimiento y Mejora Continua	-Registro Formato de Sesiones Colectivas Soporte de las Encuestas Aplicadas en el Territorio

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	implementar estrategias lúdicas pedagógicas para generar mensajes de recordación en acciones promoción y prevención en salud.	-Planear Ensayar Identificar y Ejecutar Acciones Artísticas Cuidarte desde el arte para la Salud en puntos donde se realizarán acciones artísticas cuidarte en los diferentes escenarios de los territorios en la localidad de la subred sur Tunjuelito del mes de mayo con las temáticas priorizadas en seguridad alimentaria salud sexual y reproductiva hábitos saludables crónicos actividad física salud mental movilidad salud ambiental protocolos de bioseguridad enfermedades transmisibles y no transmisibles lavado de manos EDA IRA índice bogotano de calidad del aire IBOCA	-Acta de ensayo y planeación registro Formato de Sesiones Colectivas Soporte de las Encuestas Aplicadas en el Territorio.
5	desarrollar puestas en escena artísticas (teatro callejero) en el espacio público y demas entornos	-Ajuste de muestras teatrales y libretos por medio de una planificación previa y ensayo a cada una de las temáticas priorizadas por la Secretaría Distrital de Salud fomentando por medio del arte la promoción y prevención de enfermedades y el cuidado de la salud del mes de mayo se realizó apoyo en actividades de la subred como jornadas	-Acta de ensayo y planeación registro Formato de Sesiones Colectivas Soporte de las Encuestas Aplicadas en el Territorio Cronograma
6	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se da cumplimiento a las acciones artísticas cuidarte con la entrega de productos del mes de mayo con calidad y veracidad la cual se realiza semanalmente la sistematización con el fin de dar un diligenciamiento puntual	-Listado de Asistencia Cronograma Grupal e Individual
7	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se da cumplimiento en la gestión documental por medio de trabajo administrativo con la revisión de soportes entregados lo cual permite la organización y entrega inmediata de listados de asistencia cronograma registro Formato de Sesiones Colectivas Soporte de las Encuestas Aplicadas en el Territorio del mes de mayo	-Registro Formato de Sesiones Colectivas Soporte de las Encuestas Aplicadas en el Territorio cronograma listado de asistencia
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Participación de reuniones internas del equipo Cuidarte y Gestión del Riesgo En los diferentes territorios Asistencias Técnicas SDS Secretaría Distrital de salud para el fortalecimiento y planeación de las Acciones Artísticas cuidarte para apoyos y articulaciones en diferentes espacios de la subred sur como Profesional en arte como también las reuniones y los fortalecimientos de la localidad de Tunjuelito en el mes de mayo	-Acta Listado de Asistencia Cronograma Grupal e Individual

**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					
2026	ABRIL	2026	05	11	9503756540	-			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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						EPS SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación					NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 541800</b>

**INFORMACIÓN DE PAGO**

<b>Entidad Bancaria</b>	BANCO DAVIVIENDA S.A.	<b>Tipo de Cuenta</b>	AHORROS	<b>Número de Cuenta</b>	de 550488402365438
-------------------------	-----------------------	-----------------------	---------	-------------------------	--------------------

**HISTÓRICO**

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN YULIETH RODRIGUEZ ROZO	2026-05-20 17:35:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	2026-05-25 23:54:22
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-27 07:57:46

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.



**HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ**  
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15**

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611  
 www.subredsur.gov.co  
 Teléfono 7300000 Ext 26017  
 © Siasur - 2026