

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31
Nombre del Contratista:	NEIDY JALITH MORA BOLIVAR		Número de Documento:	1073512770
Correo Electrónico:	Jalith1993@hotmail.com		Número Telefónico:	3503407704
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado: 243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7437-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	TECNICO 1 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	Procentaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	82	16200	\$4309200	144.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4309200	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NUEVE 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	\$ 3871800	1889
2	2025-12-11		2	\$ 324000	1889
3	2025-12-11		3	\$ 324000	1889
4	2026-01-02	2026-03-31	4	\$ 8942400	3
5	2026-03-02	2026-04-30	5	\$ 3078000	448
6	2026-04-15	2026-05-31	6	\$ 4033800	803

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
7	2026-05-15	2026-06-30	7	\$ 4309200	1045
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 2980800	
2		NOVIEMBRE		\$ 3871800	
3		DICIEMBRE		\$ 3207600	
4		ENERO		\$ 3078000	
5		FEBRERO		\$ 3078000	
6		MARZO		\$ 3369600	
7		ABRIL		\$ 3645000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5961600	\$ 30844800	\$ 23230800	\$ 7614000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Hacer el Ingreso diario de los registros o fichas de notificación, con calidad, integralidad y oportunidad; en las herramientas informáticas dispuestas en cada subsistema.	Se realiza cargue de 11 fichas de notificación en el aplicativo siviigila correspondientes a los eventos colectivos, síndrome boca mano pie y eda, 7 fichas al SAT correspondientes al evento colectivo IRA	Carpeta Actividad 1
2	Realizar georreferenciación de los registros garantizando unos niveles adecuados de coherencia y concordancia entre las variables de ubicación y localización.	Se realiza georreferenciación de los eventos notificados con el fin de verificar concordancia en las localidades, upz y barrios(30 eventos que aplican para el subsistema eri y seguimiento y búsqueda activa a 99 fichas individuales, al 31 de Mayo se proyecta georreferenciación de eventos a demanda.	Carpeta actividad 2

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Diligenciar las matrices, bases de datos dadas por SDS con calidad y oportunidad según los lineamientos distritales	Se realiza cargue de 30 eventos reportados vía correo en la Matriz de eventos uye sur, base en línea y se cargan los censos de los respectivos brotes a la base nominal, se proyecta cargue de los eventos abordados por los equipos ERI al 31 de Mayo de 2026	Carpeta Actividad 3
4	Participar en los coves locales y distritales de acuerdo a requerimiento del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública	Se participa en el cove local Sivigila Transmisibles el día 20 de Mayo 2026	Carpeta actividad 4
5	Presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	Se realiza entrega del archivo correspondiente al mes vencido mes de Abril	Carpeta actividad 5
6	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	Se asiste a Fortalecimiento convocado por SDS el día 21 de Mayo de 2026 en el Hospital San Blas	Carpeta actividad 6
7	Asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la Secretaria Distrital De Salud y a La Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E	No se ejecuta actividad en el periodo a certificar	No se ejecuta actividad en el periodo a certificar

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública	Se realiza búsqueda activa mediante notificación rutinaria, identificando casos notificados: 24 casos de intoxicación, 36 casos de varicela, 11 casos de parotiditis, 28 casos Síndrome Boca Mano Pie, realizando verificación de esquemas de vacunación de acuerdo a la edad y los casos pendientes se remiten para seguimiento al equipo PAI.	Carpeta Actividad 8
9	Registrar la información de la búsqueda activa comunitaria en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad	Se diligencia, información recopilada mediante seguimiento telefónico realizado a casos notificados por varicela, parotiditis, intoxicación por sustancias químicas eta , COVID-19, verificando estado de salud y ocurrencia de brotes	Carpeta Actividad 9
10	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	No se desarrolla actividad en el periodo a certificar	No se desarrolla actividad en el periodo a certificar
11	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 insumos relacionados en el anexo 8 acorde a lo establecido por línea técnica	Se realiza uso de los insumos relacionados en el anexo 8 acorde a lo establecido por línea técnica
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Se apoya el monitoreo rápido de coberturas y la sistematización del mismo para la respectiva entrega de productos a SDS	Carpeta Actividad 12 - Se anexa enlace a evidencias de los productos desarrollados y proyectados https://subredsur.govco-my.sharepoint.com/:f/g/personal/eri_sur_subredsur_gov_co/IgAGdCxKhn3cR4cVOcKZF9NNATB089h

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	\$ 3645000	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA					
2026	ABRIL	2026	05	11	1081232847	-			
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL 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						COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3		SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 508148	\$ 541800

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	-	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	29459912

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NEIDY MORA	2026-05-28 12:26:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-05-28 15:28:16
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-29 11:56:29

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



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-11, 02:05:09 PM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1081232847

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

Referencia pago (PIN): 8823702707

PAGADO 11/05/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	NEIDY JALITH MORA BOLIVAR		
Documento	CC1073512770	Dirección	CALLE 25 #3 - 45
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	1234567
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	FUNZA	Departamento	CUNDINAMARCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	SIN	IGL	UMC	AVP	ICP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANC	Dias 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 1073512770	NEIDY JALITH MORA BOLIVAR	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2.436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800

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	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 0	\$ 541.800



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](#)

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 OCTUBRE CTO 7437-2025.pdf.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO 7437-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE CTO 7437-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7437-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DICIEMBRE CTO 7437-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 7437-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO CTO 7437-2025.pdf.pdf	CUENTA ENERO CTO 7437-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO CTO 7437-2025.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 7437-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> Hoja de vida.zip	Hoja de vida.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> AD 3 PS 7437 2025.pdf	AD 3 PS 7437 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO CTO 7437-2025.pdf	CUENTA MARZO CTO 7437-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL CTO 7437-2025.pdf	CUENTA ABRIL CTO 7437-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

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 registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

El formulario se creó en Bogotá es TIC.
¿El formulario parece sospechoso? [Informe](#)

Google Formularios



docs.google.com

