

	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:	EDNA ROCIO ARDILA PERILLA		Número de Documento:	1022353047	
Correo Electrónico:	ednaardila18@hotmail.com		Número Telefónico:	3112970699	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8631-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	12100	\$2226400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2226400	DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-11-24		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-11-27	2026-01-09	1	\$ 5120720	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 6679200	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 0	0
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 2226400	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 2226400	1046

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	NOVIEMBRE	\$ 338800	
2	DICIEMBRE	\$ 2226400	
3	ENERO	\$ 2226400	
4	FEBRERO	\$ 2226400	
5	MARZO	\$ 2226400	
6	ABRIL	\$ 2226400	
7	MAYO	\$ 2226400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 816343	\$ 17069063	\$ 13697200	\$ 3371863
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la logística de jornadas y visitas, incluyendo transporte, almacenamiento básico y organización de insumos bajo supervisión y normas de bioseguridad.	-Realizar apoyo de articulación del transporte y organizar insumos necesarios para las jornadas de vacunación	-Acta de entrega y recepción de insumos y biológicos y formatos SIS
2	Colaborar en la verificación de carnés, listas de usuarios y validación básica de identidad, facilitando la atención ordenada y segura.	-Verificar bases y carnés de vacunación de los usuarios validando en los aplicativos así como retroalimentando las respectivas bases	-Bases de usuarios con su respectiva retroalimentación y formatos SIS entregados a diario
3	Apoyar en la preparación, escaneo y archivo de consentimientos informados, checklists y registros básicos en los aplicativos institucionales bajo supervisión.	-Escanear los formatos SIS para diligenciar la base de datos de Excel con cada usuario	-Formato Excel y formato SIS físico
4	Contribuir a la organización de espacios de atención, asegurando condiciones de privacidad, flujo adecuado de usuarios y disposición inicial de residuos.	-Apoyar en la organización de espacios donde será atendido el usuario, asegurando un espacio seguro	-Manejo de residuos
5	Apoyar la entrega de carnés y materiales educativos, reforzando mensajes comunitarios sobre vacunación, adherencia terapéutica y autocuidado.	-Entregar oportunamente a los usuarios el carnet de vacunación debidamente diligenciado, con el lote, fecha de vencimiento de la vacuna y nombre del vacunador	-Formato de carnet dispuesto por la subred
6	Participar en llamadas de recordación, búsqueda activa y actualización de bases de datos, documentando cada contacto realizado.	-Realizar llamadas a los usuarios informando la hora de visita a la vivienda para la respectiva vacunación y nombre del personal que va a vacunar	-Listado de llamadas
7	Colaborar en el control básico de inventarios de insumos y materiales, registrando movimientos y devoluciones bajo supervisión.	-Diligenciamiento diario del Kardex dependiendo el insumo y jeringas recibidas	-Kardex completamente diligenciado con nombre del vacunador y digitador con numero de insumo y total de pérdidas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Apoyar en la consolidación de registros diarios y preparación de soportes documentales para informes técnicos.	-Diligenciamiento de bases en Excel de las vacunas aplicadas diariamente	-Base de Excel
9	Participar en capacitaciones internas de bioseguridad, trato digno y sensibilización comunitaria, aplicando los aprendizajes en su labor.	-Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Informe diario, cronograma
10	Reportar oportunamente a sus superiores cualquier irregularidad, incidente o eventualidad que pueda afectar la seguridad, continuidad o calidad del servicio.	-Reportar con el área encargada anomalías que se presenten en las visitas a los usuarios teniendo en cuenta normas de bioseguridad y protocolo de higiene	-Correos Institucionales
11	Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Asistencias a comités programados por PAI o por EMBH	-Listado de asistencia
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en la precrítica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, Reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoca	-Listados de asistencia y actas de reuniones

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1080829626	-			\$ 2226400
2026	ABRIL	2026	04	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1750905	\$ 280145		\$ 280200
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 218863		\$ 218900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652		\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148		\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91216385867	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					EDNA ROCIO ARDILA PERILLA			2026-05-25 19:43:07	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2026-05-25 20:55:05	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-05-27 07:53:37	
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			2026-06-12 01:04:23	

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.

Yolanda Janneth Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Fecha creación reporte: 2026-04-13, 04:31:53 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 1080829626

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

Referencia pago (PIN): 8850106360

PAGADO 10/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

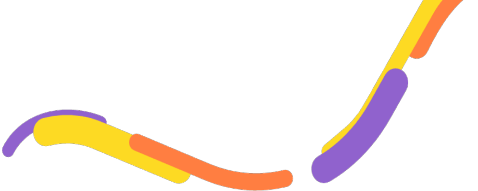
Razón Social	EDNA ROCIO ARDILA PERILLA		
Documento	CC1022353047	Dirección	CR 14F SUR #77 - 61 PISO 2 MARICHUELA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3112970699
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	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	NSP	COR	VST	SIN	IGE	LMA	VAC	NVT	AVP	IRP	Días AFP	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 1022353047	EDNA ROCIO ARDILA PERILLA	57	00																		0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL 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



Comprobante en línea

10 Abr 2026 19:43:37

Pago PSE



Pago exitoso

CUS 213903331

Comercio
**SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE
PAGOS ELECTRONICOS S**

Referencia 1
02

Fecha
10 Abr 2026 19:43:37

Referencia 2
900097333

Número de factura
177586812259171

Referencia 3
6311

Descripción del pago
Pago PSE.
Ref:8850106360-202604-1667227.
idTrans:1667227

Valor del Pago
\$576.900

Número de comprobante
TR1942103331

Costo de la transacción
\$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 5867**

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

1

Información general

2

Condiciones

3

Bienes y servicios

4

5

6

7

8

9

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		
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 8631-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 8631-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 8631-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 8631-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 8631 2025.pdf	PS 8631 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 8631 2025.pdf	AD 2 PS 8631 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 8631-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 8631-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 8631-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 8631-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8631-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8631-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8631-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8631-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
				Borrar	Cargar nuevo



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