

**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>	MUÑOZ BLANCA MORA DE	<b>Número de Documento:</b>	41636549	
<b>Correo Electrónico:</b>	blalimoro@hotmail.com	<b>Número Telefónico:</b>	3132504816	
<b>Nombre del Supervisor:</b>	ANA MILENA BAYONA GOMEZ	<b>Cargo:</b>	EFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO ENCARGO	<b>Código Grado:</b> - 219-15

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	1407-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	110
<b>Perfil:</b>	APOYO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO (ATENCIÓN AL USUARIO)				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS CANDELARIA I				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
O02UH	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS BETANIA	\$2288782	100%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	\$ 2288782	<b>DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOSPESOS</b>		

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-01-14	<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2026-06-30
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>	<b>Mes Cuenta de Cobro</b>	<b>Valor a Pagar</b>	
1	ENERO	\$ 1296976	
2	FEBRERO	\$ 2288782	
3	MARZO	\$ 2288782	
4	ABRIL	\$ 2288782	
5	MAYO	\$ 2288782	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
-----------------------------------	---------------------------------	-------------------------	---------------------------

\$ 12740886		\$ 12740886	\$ 10452104	\$ 2288782
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	"1.Brindar apoyo en la información y orientación a los usuarios y sus familias, de manera presencial o telefónica, respecto de los servicios de salud, derechos y deberes, garantizando la aplicación del enfoque diferencial y registrando las atenciones realizadas en el aplicativo institucional SI CUENTANOS.	-Se brinda información personalizada sobre las necesidades requeridas por los usuarios con el fin de mitigar barreras de acceso. Se registra en el aplicativo SI CUENTANOS dicha información como orientaciones individuales	-Se realiza orientación al ingreso de 270 usuarios en el aplicativo SI CUENTANOS como orientaciones individuales	
2	2.Apoyar las actividades de filtro de ingreso en las Unidades de Servicios de Salud, mediante la verificación de la documentación requerida y el direccionamiento oportuno de los usuarios, de acuerdo con el servicio solicitado y los lineamientos institucionales.	-Se realiza verificación de documentos para direccionar los servicios solicitados por los usuarios ya sean tramites de asignación de citas o facturación. Se realiza verificación de Seguridad Social en salud en las bases de datos de DNP, Comprobador de derechos y Adres.	-Se realiza filtro de ingreso a la Unidad de servicios de salud asignando 465 turnos diarios	
3	3.Apoyar la identificación y caracterización de la población preferencial y especial, contribuyendo a la gestión de su atención con criterios de oportunidad y calidad, y registrando la información correspondiente en los sistemas institucionales definidos (SI CUENTANOS).	-Se realiza filtro permanente para identificar la población prioritaria (adulto mayor, gestantes, niños en brazos, personas en condición de discapacidad). Y así direccionarlas a la ventanilla VIP, se genera digiturno.	-Se realiza filtro de ingreso y se entregan 70 turnos preferenciales	
4	4.Apoyar la divulgación de información en salas de espera, relacionada con derechos y deberes, portafolio de servicios y mecanismos de participación ciudadana, como estrategia de educación al usuario y fortalecimiento del Servicio al Ciudadano.	-Se realiza charlas informativas y charlas educativas según cronograma en los diferentes servicios de la unidad	-Se realizan a la fecha 30 charlas según cronograma	
5	5.Apoyar la aplicación, tabulación y consolidación de encuestas de satisfacción, generando insumos que contribuyan a la medición de la experiencia del usuario y al mejoramiento continuo de los servicios de la Subred Sur E.S.E.	-Realizar encuestas de satisfacción, al usuario y su familia de los diferentes servicios de la unidad	-Se realizan 75 encuestas de los servicios ambulatorios y complementarios	
6	6.Desplegar las acciones de educación dirigidas por la Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, dirigidas a los colaboradores y funcionarios en temáticas como: política de género, inclusión y no discriminación, derechos y deberes, mecanismos de escucha, canales de atención, enfoque diferencial, entre otras."	-Se realiza el despliegue de las acciones de educación dirigidas por la Oficina de participación comunitaria y servicio al ciudadano, dirigidas a los colaboradores y funcionarios en temáticas como : política de género, inclusión y no discriminación, derechos y deberes, mecanismos de escucha, canales de atención, enfoque diferencial, entre otras.	-Se realizan socialización las cuales están registradas en el formato de charlas informativas	

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	\$ 2288782
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	07	1081161223	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y DOSPESOS			
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					COMPENSAR EPS		\$ 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								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870275783	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					BLANCA LIGIA MORA DE MUÑOZ		2026-05-23 12:28:34	
RECHAZADO SUPERVISOR					MARIO JAIR GARZON JARA		2026-05-23 14:39:26	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					BLANCA LIGIA MORA DE MUÑOZ		2026-05-23 18:20:49	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					BLANCA LIGIA MORA DE MUÑOZ		2026-05-23 18:22:02	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					BLANCA LIGIA MORA DE MUÑOZ		2026-05-25 07:41:25	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					ANA MILENA BAYONA GOMEZ		2026-05-26 06:43:18	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-05-28 16:57:23	
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		2026-06-11 17:42:17	

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.

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

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

**ANA MILENA BAYONA GOMEZ  
EFE DE OFICINA DE PARTICIPACIÓN COMUNITARIA Y  
SERVICIO AL CIUDADANO ENCARGO**



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-05-08, 04:34:45 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1081161223

Periodo Cotización: abril de 2026

Periodo Servicio: abril de 2026

Referencia pago (PIN): 8823898533

## PAGADO 07/05/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BLANCA LIGIA MORA DE MUNOZ		
Documento	CC41636549	Dirección	CRA 9A 75 A 54 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3132504816
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	RETP	REP	TAJ	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	VAC	VPT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	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 41636549	BLANCA LIGIA MORA DE MUNOZ	59	00															0	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 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



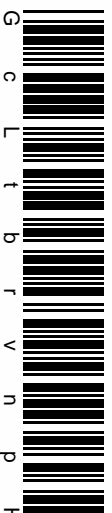
**La Secretaría Distrital de Salud de Bogotá  
certifica que:**

**BLANCA LIGIA MORA DE MUNOZ**  
C.C. 41636549

participó en el curso virtual:

**ED - Enfoque diferencial en el servicio a la ciudadanía**

De abril a junio de 2026  
Con una intensidad horaria de 80 horas  
Bogotá



**CDEIS**

**Salomé Valencia Aguirre**  
Asesora de despacho



ALCALDÍA MAJOR  
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE  
**SALUD**

**BOGOTÁ**



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

&lt; Evaluación de la Entidad Estatal &gt;

## 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"/> ENERO 1-13-2026.pdf	ENERO 1-13-2026.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 1407-2026 ENERO PDF.pdf	CTO 1407-2026 ENERO PDF.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 1407-2026 FEBRERO PDF.pdf	CTO 1407-2026 FEBRERO PDF.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> PS 1407 2026.pdf	PS 1407 2026.pdf	Comprador	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 1407-2026 MARZO PDF.pdf	CTO 1407-2026 MARZO PDF.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>
<input type="checkbox"/> CTO 1407-2026 ABRIL PDF.pdf	CTO 1407-2026 ABRIL PDF.pdf	Proveedor	<a href="#">Descargar</a>	<a href="#">Detalle</a>

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

&lt; Evaluación de la Entidad Estatal &gt;

Datos guardados