

**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>	2026-05-04	<b>Hasta:</b>	2026-05-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	ANDREA CAROLINA ROJAS ORDUZ		<b>Número de Documento:</b>	52970051
<b>Correo Electrónico:</b>	rojasorduzandreacarolina@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3188150824
<b>Nombre del Supervisor:</b>	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	<b>Código Grado:</b> -

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	4626-2026	<b>Año Contrato:</b>	2026	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	997
<b>Perfil:</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
<b>Unidad de Servicios:</b>	USS CANDELARIA LA NUEVA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

<b>Centro de Costos</b>	<b>Dirección</b>	<b>Unidad</b>	<b>Total</b>	<b>Procentaje(%) Centro de Costos</b>
U09SA	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	ADMINISTRATIVA	\$5245800	111.1%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 5245800</b>	<b>CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS</b>		

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2026-05-04	<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	MAYO	\$ 5245800	

<b>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</b>	<b>VALOR TOTAL DEL CONTRATO</b>	<b>PAGOS REALIZADOS</b>	<b>SALDO DEL CONTRATO</b>
\$ 10491600	\$ 10491600	\$ 5245800	\$ 5245800

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>	<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
--	---	-----------------------------

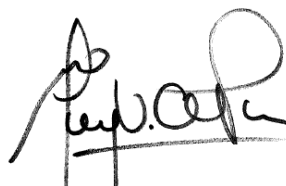
1	1. Realizar seguimientos de adherencia y acceso a servicios de salud a las personas caracterizadas como población diferencial y víctimas de conflicto armado	05 de Mayo: Se realiza caracterización de la población con enfoque diferencial y territorial, haciendo seguimiento a las atenciones mediante la frecuencia de uso de la 3280, Rips del Mes de Abril. Y se crea Base acumulada del trimestre.	Base de datos mes de Abril - Base acumulada
2	2. Desarrollar acciones de fortalecimiento al talento humano en atención diferencial	- Creación de las diapositivas para asistencia técnica en salud con enfoque diferencial.	-Diapositivas
3	3.Realizar seguimiento y actualización de indicadores relacionados con atención a población diferencial y Víctimas de conflicto.	-	-
4	4.Participar en reuniones de equipo de equipo base, sectoriales e intersectoriales acorde a su competencia	05 de Mayo: Construcción plan de trabajo sello de no discriminación uss Manuela Beltrán y San Juan de Sumapáz. 07 de Mayo: Articulación SRPA ICBF Y CAPITAL SALUD EPSS - Bogota. 07 de Mayo: Proyecto de Ministerio de Salud 08 de Mayo: Convocatoria Unidades de análisis sífilis congénita - Mortalidad perinatal. 11 de Mayo: Seguimiento de Atención a Población VCA_ EAPB_ SUBREDES INTEGRADAS. - 12 de Mayo: Socialización del nuevo Modelo MAS Bienestar con enfoque diferencial. - 12 de Mayo: Construcción plan de trabajo sello de no discriminación uss Manuela Beltrán y San Juan de Sumapáz con la Dirección de Gestión del Riesgo. - 13 de Mayo: Capacitación: población con discapacidad Famisanar. - 13 de Mayo: Socialización de oferta institucional – Min. Igualdad - 13 de Mayo. Seguimiento implementación del programa jóvenes en paz. - 14 de Mayo: Mesa de trabajo con referentes de enfoque diferencial de las cuatro sub redes - 19 de Mayo: Mesa técnica ICBF Y SRPA Bogota y Cundinamarca - CAPITAL SALUD EPS-S. - 19 de Mayo: Asistencia técnica virtual Intersectorial SDS_SDIS_Abandono_Social 21 de Mayo: Sensibilización ALDAS: EQUIPOS CON PERTENENCIA 22 de Mayo: REVISION Y APROBACION "Proyecto de Ministerio de Salud y Subred Sur" 25 de Mayo: Acreditación. Mesa equipo primario gestión del riesgo 25 de Mayo: Capacitación: usos, costumbre y prácticas propias de las poblaciones étnica 29 de Mayo: Convocatoria Unidades de análisis sífilis congénita USS Meissen 24 de Mayo: Participación Mesa Local VCA- SUMAPAZ	- Acta - Acta - Correo electrónico. - Correo, Acta - Correo, Acta. - Acta - Acta - Correo - Correo y acta -Acta - Acta y correo -Acta y Correo Acta. Correo y acta - Correo.
5	5.Responder a auditorías relacionadas con atención a población diferencial y Víctimas del conflicto.	-21 de Mayo: Seguimiento por parte de los equipos PAPSIVI y SDS a la atención con enfoque psicosocial - 11 de Mayo: Seguimiento de Atención a Población VCA_ EAPB_ SUBREDES INTEGRADAS	- Acta. - Correo
6	6.Responder a requerimientos de las entidades de acuerdo a competencia y proceso.	- Solicitud de eliminación de barreras - Solicitud de intervención y aclaración: Caso Ana Silva Ismare – Respeto al enfoque diferencial indígena.	-Correo electrónico - Correo
7	7.Realizar procesos de articulación que promuevan atención integral desde lo promocional hasta resolutivo en la población asignada.	- 02 de Mayo: Jornada de atención a Víctimas del conflicto armado en la localidad de Ciudad Bolívar Barrio Tres Reyes.	- Lista de Asistencia y Acta.
8	8.Responder a solicitudes y requerimientos de acuerdo a planes de mejora.	-Cruce de base de datos con salud mental, canalización, violencias y Eventos de interés en salud Pública.	-Base Nominal.

9	9. Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las funciones misionales de la Subred, sin que ello implique el desarrollo de funciones permanentes, subordinadas o propias de cargos de planta.	- 04 de Mayo: Envío acta mesa técnica – Sello de No Discriminación 06 de Mayo: Lectura y creación de diapositivas proyecto Jovenes en Paz 13 de Mayo: Envío acta construcción plan de trabajo – Sello de No Discriminación	-Acta - Diapositivas - Acta
---	--	--	-----------------------------

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	\$ 5483200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	14	9503769317	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS			
Ítem				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 2193280	\$ 350925	\$ 351000
Salud					ALIANSALUD		\$ 274160	\$ 274300
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 53428	\$ 53500
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	<b>Total</b>	<b>\$ 636534</b>	<b>\$ 678800</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488402565441		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				ANDREA CAROLINA ROJAS ORDUZ		2026-05-22 17:07:10		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2026-05-26 15:00:38		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-05-28 14:16:26		
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 19:49:08		

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.



**LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA**  
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD



## Pago electrónico

ROJAS ORDUZ ANDREA CAROLINA  
CC 52970051  
PERFIL: NOMINA/TESORERIA

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico



<b>Dirección IP:</b>	186.85.240.5
<b>Estado de la transacción:</b>	APROBADA
<b>Clave planilla:</b>	9506213717
<b>Valor:</b>	691,700
<b>Período de pago:</b>	2026-05
<b>No Transacción (CUS):</b>	381486887
<b>Fecha:</b>	2026/06/11
<b>Banco:</b>	BANCO DAVIVIENDA
<b>Descripción :</b>	Pago de la planilla de aportes con clave: 9506213717
<b>Aportes en línea:</b>	9999001472382

Aceptar

Imprimir

### Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Ayuda

Políticas

[Centro de ayuda](#)

[Políticas de cookies](#)



[Preguntas frecuentes](#)

[Protección de datos](#)

[Registre solicitudes](#)

[Código del buen gobierno](#)

[Consulte el estado de sus solicitudes](#)

[Términos y condiciones](#)

Copyright © 2026 Aportes en Línea  
Novedades y noticias

Guías y tutoriales

de Gestión

Línea ética

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52970051		ROJAS ORDUZ ANDREA CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 36 sur #72Q 78	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2020647	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	381486887	9506213717	I	2026/06/12	2026/06/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$691,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte		
1	CC 52970051	ROJAS ORDUZ ANDREA CAROLINA	230301	30	\$2,100,000	\$336,000	EPS001	30	\$2,100,000	\$262,500	CCF22	30	\$2,100,000	\$42,000	14-11	30	\$2,100,000	\$51,200	30	\$0	\$0		
<b>Total</b>	<b>Afiliados( 1)</b>				\$2,100,000	\$336,000			\$2,100,000	\$262,500			\$2,100,000	\$42,000			\$2,100,000	\$51,200		\$0	\$0		

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$336,000	\$0	\$0	\$336,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$336,000	\$0	\$0	\$336,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$51,200	\$0	\$0	\$51,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$51,200	\$0	\$0	\$51,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,000	\$0	\$0	\$42,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$42,000	\$0	\$0	\$42,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$262,500	\$0	\$0	\$262,500
ALIANSA SALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$262,500	\$0	\$0	\$262,500
<b>TOTAL</b>				<b>1</b>	<b>\$691,700</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$691,700</b>