

**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:	ROCIO VELANDIA FIGUEROA		Número de Documento:	52736177
Correo Electrónico:	rocio_flaco@hotmail.com		Número Telefónico:	3204575143
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7615-2025	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
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	\$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2980800	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 2980800	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 8942400	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 2980800	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 2980800	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 2980800	1045

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar		
1	OCTUBRE	\$ 2980800		
2	NOVIEMBRE	\$ 2980800		
3	DICIEMBRE	\$ 2883600		
4	ENERO	\$ 3078000		
5	FEBRERO	\$ 2980800		
6	MARZO	\$ 2980800		
7	ABRIL	\$ 2980800		
8	MAYO	\$ 2980800		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5961600		\$ 26827200	\$ 23846400	\$ 2980800
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Diligenciar registro diario de vacunación con la información de dosis aplicadas y para el caso del registro de primera infancia registrar el antecedente vacunal según necesidad	-Registro diario de SIS150, consentimientos informados si corresponden y de actúa según cual sea la estrategia desarrollada del programado	-Entrega de los SIS150, consentimiento	
2	2. Realizar seguimiento, agendamiento a población sujeto del programa con registro en el Aplicativo PAI en el módulo de cohorte. Realizar procedimiento de vacunación teniendo en cuenta los 10 correctos para el proceso de administración verificando antecedentes vacunales y evitando errores programáticos en el momento de la administración.	-Desarrollo de acciones de vacunación mediante la estrategia de seguimiento en vehículo, verificación de la agenda programada por el personal de la cohorte, verificación mediante soporte físico y en sistema de las dosis que corresponden según esquema y aplicación de los 10 correctos para la administración del biológico.	-Entrega de los SIS150, consentimientos informados si corresponden y retroalimentación de las fichas con seguimientos programados a diario.	
3	3. Realizar acciones del programa PAI en los puntos de viajeros.	-Entrega de los SIS150, consentimientos informados si corresponden y retroalimentación de las fichas con seguimientos programados a diario.	-Entrega de los SIS150, consentimientos informados si corresponden y retroalimentación de las fichas con seguimientos programados a diario.	
4	Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización.	-Verificación de la programación previa a las actividades de vacunación según la táctica asignada.	-Entrega de los SIS150, consentimientos informados si corresponden y de acta según cual sea la actividad programada.	
5	Revisar y consolidar los informes de movimiento de medicamentos inmunobiológicos por IPS, localidad y Subred, verificando que la información sea coincidente con el informe mensual de dosis aplicadas validado por el equipo de sistemas de información.	-Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural.	-Realizar Hacer el diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Registrar en físico o digital, según programación, los controles de temperatura de los equipos de cadena de frío del centro de acopio.	-No aplica para el mes actual.	-No aplica para el mes actual.
7	Diligenciar y mantener actualizado el Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred	-Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural.	-Realizar Hacer el diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural.
8	Realizar las entregas y traslados de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos a las IPS públicas y privadas, garantizando las condiciones técnicas y logísticas para la adecuada entrega de los mismos.	-Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos Inmunobiologico, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos Inmunobiologico, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.
9	Asistir a las reuniones de fortalecimiento técnico PAI convocadas por la SDS.	-Asistencia a reunión comité pai de manera mensual	-Registro de asistencia.
10	Consolidar y hacer seguimiento al reporte de control de fechas de vencimiento de medicamentos inmunobiológicos por fabricación, ventana de uso y/o disponibilidad en el Programa Permanente y Covid-19 de la Subred.	-Realizar control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos Inmunobiológicos en la recepción y entrega diaria mediante el registro del Kardex.	-Realizar control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos Inmunobiológicos en la recepción y entrega diaria mediante el registro del Kardex.
11	Realizar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos Inmunobiologico, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.	-Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos Inmunobiologico, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.
12	Realizar seguimiento a la operación de los vehículos para la entrega de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos.	-No aplica.	-No aplica.
13	Realizar el 100% de arquezos a la modalidad de extramural de la Subred y a las IPS que presenten diferencias en los arquezos reportados por el profesional intramural.	-No aplica para el mes actual	-No aplica para el mes actual
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Realizar verificación de calidad y control en pre auditoria si es requerido.	-Realizar verificación de calidad y control en pre auditoria si es requerido.

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	\$ 2980800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	15	9503994344	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS 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					EPS SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				SI	CAFAM	Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	143311157	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ROCIO VELANDIA FIGUEROA		2026-05-20 21:28:50	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-05-25 11:17:12	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-05-27 07:54:21	
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 19:06:02	

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 GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

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

- 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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Sí No

Id de pago	Numero de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado	
Pago 001	112025	11/01/2025 9:35:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	012026	01/01/2026 12:00:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 003	2026	01/01/2026 5:18:00 a. m. (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 004	022026	02/01/2026 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 005	032026	26/03/2026 19:00:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 006	032026	19/04/2026 19:36:00 (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 007	042026	7 minutos de tiempo transcurrido (20/05/2025 5:42:00 PM) (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por	
<input type="checkbox"/> PS 7615 2025.pdf	PS 7615 2025.pdf	Comprador	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> AD 2 PS 7615 2025.pdf	AD 2 PS 7615 2025.pdf	Comprador	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> AD 3 PS 7615 2025.pdf	AD 3 PS 7615 2025.pdf	Comprador	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Cuenta de cobro 7615 2025 Octubre Rocio.pdf	Cuenta de cobro 7615 2025 Octubre Rocio.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Noviembre-CTO-7615-2025 Rocio.pdf	Noviembre-CTO-7615-2025 Rocio.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Diploma Rachy.pdf	Diploma Rachy.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Hoja de vida Rachy 1.pdf	Hoja de vida Rachy 1.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Febrero-CTO-7615-2025 Rocio.pdf	Febrero-CTO-7615-2025 Rocio.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Marzo-CTO-7615-2025 Rocio.pdf	Marzo-CTO-7615-2025 Rocio.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> Abril-CTO-7615-2025 Rocio.pdf	Abril-CTO-7615-2025 Rocio.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Cancelar

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Eliminar seleccionados Cargar nuevo

Evaluación del comprador



BOGOTÁ

PIMS PLAN INTEGRAL DE
MOVILIDAD SOSTENIBLE

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 Formularios



¡Hola, Rocio Velandia Figueroa !

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 567.800

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9503994344

Fecha de la transacción: 15/05/2026

CUS: 310874592

Gracias por utilizar nuestro servicio.



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante		Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52736177		VELANDIA FIGUEROA ROCIO	INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	CLL 95 a sur # 14c-48	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7631421	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	310874592	950394344	I	2026/05/21	2026/05/15	NEQUI	0	\$567,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
					IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200		\$1,750,905	\$218,900		\$1,300,000	\$26,000		\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200		\$1,750,905	\$218,900		\$1,300,000	\$26,000		\$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		\$1,300,000	\$26,000		\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC 152736177	VELANDIA ROCIO	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EP5005	30	\$218,900	CCF71	30	\$1,300,000	\$26,000	14-7	30	\$1,750,905	\$42,700	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,750,905	\$280,200		\$1,750,905	\$218,900		\$1,300,000	\$26,000		\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante
CC 52736177		VELANDIA FIGUEROA ROCIO	INDEPENDIENTE
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo	Salud	Clave	Tipo
2026-04	2026-04	310874992	Planilla
		9503994344	I
Sucursal Principal		Dirección	Exonerado SENAE e ICBF
PRINCIPAL		CLL 95 a sur # 14c -48	No
Ciudad-Departamento		Teléfono	Valor
BOGOTA-BOGOTA D.E.		7631421	\$567,800

PAGO			
Fecha		Días Mora	
Limite	Pago	Banco	Valor
2026/05/21	2026/05/15	NEQUI	0

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	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	\$42,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	\$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$26,000	\$0	\$0	\$26,000	\$26,000
CAFAM	CCFZ1	860,013,570	3	1	\$26,000	\$0	\$0	\$26,000	\$26,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	\$218,900
TOTAL				1	\$567,800	\$0	\$0	\$567,800	\$567,800