

	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:	NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR		Número de Documento:	1022397519	
Correo Electrónico:	nadira.aziz.corredor@gmail.com		Número Telefónico:	3213711835	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	Código Grado:	- 237-15

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3976-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	3
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	37	22800	\$5038800	120.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5038800	CINCO MILLONES TREINTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-02-17		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-03-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-03-02	2026-04-30	1	\$ 12585600	448
2	2026-04-15	2026-05-31	2	\$ 0	0
3	2026-05-15	2026-06-30	3	\$ 7276240	1045
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 1687200	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	MARZO	\$ 4195200	
3	ABRIL	\$ 4195200	
4	MAYO	\$ 5038800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 6152960		\$ 26014800	\$ 15116400
			\$ 10898400
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar la implementación de sesiones socioeducativas, con grupos, organizaciones y demás formas de expresión en los diferentes entornos y procesos al interior de la implementación del PSPIC.. identificar en el entorno cuidador comunitario, las diferentes dinámicas sociales, mediante proceso de observación y análisis del contexto socio ambiental.	-Se realizaron actividades de lectura de necesidades en salud ambiental en los diferentes barrios de las tres localidades Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar y se dio respuesta mediante la conformación de grupos comunitarios con un plan de trabajo acorde a la lectura de necesidades realizada previamente.	-Listado de sesiones colectivas y elaboración de ficha técnica.
2	Realizar productos para precrítica y preauditoria	-Se realizó la entrega semanal de productos organizados de acuerdo al lineamiento para precrítica y digitación. Además de la organización mensual de los soportes para preauditoria.	-Listados de sesiones colectivas, actas de concertación y ficha técnica
3	Apoyar implementar estrategias lúdicas pedagógicas para generar mensajes de recordación en acciones promoción y prevención en salud.	-Se desarrollaron acciones en educación en salud pública ambiental y fortalecimiento en sesiones grupales con apoyo de material didáctico, piezas comunicativas, otros elementos y metodologías lúdicas de acuerdo al ciclo de vida de la población.	-listados de sesiones colectivas
4	Socializar e implementar las líneas de la política en salud ambiental.	-Se desarrollan encuentros barriales en salud ambiental donde se posicionan las líneas de la política. Se socializan e implementan específicamente las líneas de seguridad química y de Medicamentos seguros.	-listados de sesiones colectivas
5	Desarrollar y gestionar estrategias de recuperación de puntos críticos en salud socio ambiental.	-Se desarrollan reciclaciones que permitan la recolección de residuos posconsumo y se sumen a la recuperación de espacios en los territorios de las localidades Usme, Ciudad Bolívar y Tunjuelito.	-listado sesiones colectivas
6	Realizar condiciones y factores que afectan positiva o negativamente las posibilidades sociales de distanciamiento o confinamiento mediante la aplicación del instrumento de caracterización entregado por la secretaría distrital de salud (SDS).	-Se desarrollaron acciones en educación en salud pública ambiental en el espacio público, permitiendo afianzar los temas relacionados a la salud ambiental y el fortalecimiento de los grupos comunitarios.	-listado sesiones colectivas
7	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Se dio cumplimiento a las jornadas distritales, fechas de conmemoración y otras actividades programadas para el equipo.	-Listado sesiones colectivas
8	Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se dio cumplimiento al proceso de gestión documental de los productos realizados mes a mes organizados según requerimiento	-carpetas de documentación organizadas y foliadas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del convenio y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del convenio.	-Se participó en actividades comunitarias según requerimiento y priorización de líneas de la política en salud ambiental	-listado de sesiones colectivas y actas de articulacion.

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	77250586	-		\$ 4195200	
2026	ABRIL	2026	05	07					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 218900	
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 42652	\$ 42700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4742002126	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR			2026-05-28 10:38:28	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ			2026-05-28 12:39:18	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-05-29 11:55:52	
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 01:16:27	

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.



HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022397519	NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR		Calle 11a no. 79a-28 torre4 apto503	2175142	nadira.aziz.corredor@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77250586	07/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905	\$576.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	35.100	0	0

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	1	35.100	35.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	576.900

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022397519	NADIRA GEORGEDT AZIZ CORREDOR		Calle 11a no. 79a-28 torre4 apto503	2175142	nadira.aziz.corredor@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		77250586	07/05/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	\$1,750,905	\$576.900	

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAE	TAP	UPP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1022397519	AZIZ CORREDOR NADIRA GEORGEDT	59	0		N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

- 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

Datos guardados

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
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta de cobro febrero cto-3976-2026.pdf	Cuenta de cobro febrero cto-3976-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	Cuenta de cobro Marzo cto-3976-2026.pdf	Cuenta de cobro Marzo cto-3976-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐	PS 3976 2026.pdf	PS 3976 2026.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐	Cuenta de cobro Abril cto-3976-2026.pdf	Cuenta de cobro Abril cto-3976-2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle



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 registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

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

Google Formularios

