

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME						
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30		
Nombre del Contratista:	ZORAIDA SALGADO TORRES		Número de Documento:	52095095		
Correo Electrónico:	zorisa71@gmail.com		Número Telefónico:	3115630988		
Nombre del Supervisor:	MARIO GARZON JARA	Cargo:	JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	Código Grado:	-	230

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	3808-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	110
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
Dirección a la que Pertenecce:	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA I				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
O02VB	OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y SERVICIO AL CIUDADANO	USS HERMOSA VISTA	\$2658651	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2658651		DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNPESOS	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-01-30		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 4874193	1102
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2658651	
2		MARZO		\$ 2658651	
3		ABRIL		\$ 2658651	
4		MAYO		\$ 2658651	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 13736364		\$ 18610557	\$ 10634604	\$ 7975953
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Brindar apoyo en la información y orientación a los usuarios y sus familias, de manera telefónica a través del PBX de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.	- Informar y orientar a los usuarios y su familia de manera telefónica a través del PBX de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur.		- cargue en drive
2	Realizar divulgación de información de interés en salud a través de la línea telefónica del PBX para los usuarios de los servicios.	-Realizar divulgación de información de interés en salud a través de la línea telefónica del PBX para los usuarios de los servicios		-realizar reportes en el drive y si cuéntanos
3	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 y tabular encuestas de satisfacción de los usuarios. -se suben encuestas al link específico		-se suben encuestas al link específico
4	Registrar información de las orientaciones brindadas a través del PBX.	-Registrar información de las orientaciones brindadas a través del PBX.		-realizar registro en el drive
5	Desarrollar las demás actividades que le sean asignadas por el supervisor del contrato, siempre que guarden relación directa con el objeto, naturaleza y alcance del mismo	-Las demás funciones que sean asignadas en la realización del objeto contractual		-realizar tareas específicas

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	37456670	-		\$ 2658651
2026	JUNIO	2026	06	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y UNPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					EPS SURA		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0570004870291418	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					ZORAIDA SALGADO TORRES		2026-06-18 08:20:12	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARIO JAIR GARZON JARA		2026-06-24 16:36:45	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-06-27 14:01:06	

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.



MARIO JAIR GARZON JARA
JEFE OFICINA DE PARTICIPACION COMUNITARIA Y
SERVICIO AL CIUDADANO



RAZÓN SOCIAL :	ZORAIDA SALGADO TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-52095095
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-06-24
FECHA DE PAGO:	2026-05-20
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2026-05
PERÍODO SALUD:	2026-05
NÚMERO PLANILLA:	37067744
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37067744
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 35.100
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900	\$ 576.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/07/2026
----------------------------------	------------



RAZÓN SOCIAL :	ZORAIDA SALGADO TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-52095095
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-06-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-07-24
FECHA DE PAGO:	2026-06-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-06
PERÍODO SALUD:	2026-06
NÚMERO PLANILLA:	37456670
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37456670
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 218.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 280.200
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700
CCF24	860066942	COMPENSAR-CCF	1	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 35.100	\$ 35.100
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900	\$ 576.900

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	26/08/2026
----------------------------------	------------

CERTIFICADO DE PARTICIPACIÓN

El Laboratorio de Gobierno entrega este certificado a:

ZORAIDA SALGADO TORRES SALGADO TORRES

En reconocimiento por su participación en el curso

Agentes de cambio para la innovación pública

el que contempló una duración de 5 horas cronológicas



Orlando Rojas Romero
Director Ejecutivo
Laboratorio de Gobierno

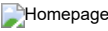
Emitido: 2026-06-18



**Laboratorio
de Gobierno**



Certificate ID: [lt5oyahk5g](#)



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 15:15:59
zoraida salgado t...



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

[Escritorio](#) → [Menú](#) → [Administración de contratos](#) → **Ver contrato**

1 [Información general](#)

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 [Condiciones](#)

VER CONTRATO

3 [Bienes y servicios](#)

Ejecución del Contrato

4 [Documentos del Proveedor](#)

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 [Documentos del contrato](#)

Plan de Pagos

6 [Información presupuestal](#)

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 **Ejecución del Contrato**

8 [Modificaciones del Contrato](#)

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 [Incumplimientos](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTO 3808-2026 FEBRERO 2026.pdf	CTO 3808-2026 FEBRERO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Soporte hoja de vida y soportes de estudio Zoraida Salgado.pdf	Soporte hoja de vida y soportes de estudio Zoraida Salgado.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 3808 2026.pdf	PS 3808 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO 3808-2026 MARZO 2026.pdf	CTO 3808-2026 MARZO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3808-2026 ABRIL 2026.pdf	CTO 3808-2026 ABRIL 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	C52095095-094297224ARL.pdf (Archivado)	C52095095-094297224ARL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	C52095095-CTO 3808-2026.pdf	C52095095-CTO 3808-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 3808-2026 MAYO 2026.pdf	CTO 3808-2026 MAYO 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>