

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo Certificar:	a	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30
Nombre Contratista:	del	VIVIANA ANDREA PEDRAZA OSPINA		Número de Documento:	53047462
Correo Electrónico:		VIVIANAPEDRAZAOSPINA@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3108860219
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7281-2025	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	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	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	2025-10-02			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

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 2980800	1045
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	Participar de 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.	-Realizar (20) sesiones en la promoción de la salud y gestión del riesgo en los puntos de cuidado se feliz ,realizando medidas antropométricas y signos vitales ,para determinar riesgo cardiovascular.		-formato de captura ,aplicativo y carnet cuidado se feliz	
2	Sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Diligenciamiento de aplicativo cuidado se feliz ,donde se magnetiza a diario la información de cada usuario que participa en cada jornada.		-formato de captura	
3	Realizar consejería en salud sexual y reproductiva, y aplicar pruebas rápidas en VIH, Sífilis y Hepatitis B para Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH – reactivo, Sífilis y Hepatitis B con resultado positivo.	-Diligenciamiento de carnet por cada usuario con toda la información solicitada que es tamizaje en medidas antropométricas.		-Carnet de cuidado se feliz entregado a cada usuario	
4	Realizar intervención breve que obedece a los resultados obtenidos de la identificación identificar el riesgo en salud mental, en salud sexual y reproductiva, en salud oral, en condiciones crónicas en los espacios comunitarios.	-Se realizan toma de tensión arterial ,peso ,talla ,perímetro de cintura ,índice de masa corporal , saturación y frecuencia cardíaca ,para identificar riesgos cardiovasculares.		-carnet cuidado se feliz, formatos sesiones colectivas y aplicativo	
5	Identificar usuarios sintomáticos respiratorios de eventos transmisibles en espacios comunitarios.	-Realizar 20 jornadas de promoción en salud en las tres localidades ,tunjuelito ,usme y ciudad bolívar en los puntos de cuidado se feliz.		-formato de captura ,carnet y formatos de sesiones colectivas	
6	Realizar asesorías pretest, post-test y tamizaje VIH, y test Sífilis.	-No aplica la actividad ya que solo se realizan tamizajes de medidas antropométricas en puntos de cuidado se feliz		-carnet y aplicativo cuidado se feliz	

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

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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	canalizar y activar las diferentes rutas integrales de atención en salud.	-se identifica a la poblacion que requiere atencion sectorial o intersectorial ya sea por valoracion integral y/o proteccion especifica realizando el proceso de activacion de rutas.	-formato de canalizacion
8	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-Participacion en las ferias de servicios de salud y actividades solicitadas por la comunidad ,dando asi respuesta a las necesidades de cada usuario de manera individual.	-formato de captura ,actas ,listado de asistencia
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Se realiza alistamiento de carpetas para archivo correspondiente al mes auditado con sus respectivos folios, carpetas rotuladas.	gestion documental
10	Realizar toma de medidas antropométricas, cifras tensionales, y brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad en acciones seguras y saludables.	-Realizar cronograma de manera grupal e individual del mes proyectado con los puntos fijos de las jornadas que se realizaran durante el mes y las acciones administrativas para entrega de soportes ,asistencias tecnicas y reunion de entorno comunitario	-cronograma en drive ,listados de asistencia
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Participacion en actividades de fortalecimiento de capacidades o cursos solicitados por la ESE ,de manera virtual o presencial .	-listados de asistencia y certificacion de cursos

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	1081936058	-		
2026	MAYO	2026	06	10				
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	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud					FAMISANAR		\$ 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 de Cuenta	4870493451

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	VIVIANA ANDREA PEDRAZA OSPINA	2026-06-18 21:25:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-22 12:11:41
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-06-25 13:17:54

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 Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PAGADO 10/06/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIANA ANDREA PEDRAZA OSPINA		
Documento	CC53047462	Dirección	CR 14M #76 - 48 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	7320358
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	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UVA	UVP	UVT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 53047462	VIVIANA ANDREA PEDRAZA OSPINA	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS017) FAMISANAR 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

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

< 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		
☐ cuenta de cobro octubre-cto-7281-2025.pdf	cuenta de cobro octubre-cto-7281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ cuenta noviembre-cto7281-2025.pdf	cuenta noviembre-cto7281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ cuenta diciembre-cto7281-2025.pdf	cuenta diciembre-cto7281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ cuenta enero-cto-7281-2025.pdf	cuenta enero-cto-7281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ cuenta de cobro febrero-cto-7281-2025.pdf	cuenta de cobro febrero-cto-7281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ AD 2 PS 7281 2025.pdf	AD 2 PS 7281 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ cuenta marzo-cto 7281-2025.pdf	cuenta marzo-cto 7281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ cuenta abril-cto 7281-2025.pdf	cuenta abril-cto 7281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ AD 3 PS 7281 2025.pdf	AD 3 PS 7281 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTA MAYO-CTO 7281-2025.pdf	CUENTA MAYO-CTO 7281-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐ ARL SURA-Cc 53047462-cto 7281.pdf	ARL SURA-Cc 53047462-cto 7281.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >