

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-04-01	Hasta:	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	MAYRA ALEJANDRA VELASQUEZ VASQUEZ		Número de Documento:	1101321027	
Correo Electrónico:	alejandra09v@gmail.com		Número Telefónico:	3212027501	
Nombre del Supervisor:	MARTIN JAIMES MADARIAGA	Cargo:	JEFE OFICINA DE GESTION DEL CONOCIMIENTO	Código Grado:	- 213-32

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	2334-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	8
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO VI				
Dirección a la que Pertenecer:	OFICINA DE CALIDAD				
Unidad de Servicios:	USS EL CARMEN - MATERNO INFANTIL				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
T10SA	OFICINA DE CALIDAD	ADMINISTRATIVA	\$4704000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4704000	CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-14	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 2665600	
2	FEBRERO	\$ 4704000	
3	MARZO	\$ 4704000	
4	ABRIL	\$ 4704000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 37632000	\$ 37632000	\$ 16777600	\$ 20854400

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar las actividades tendientes al mantenimiento del Sistema único de habilitación.	Se realizó seguimiento a los servicios que se tienen habilitados en la USS Meissen y se realizaron las respectivas gestiones a la dirección de ambulatorios. Se realizó la aplicación de novedades de servicios de salud relacionadas a aperturas de servicios en las Unidades de Salud: USS EL CARMEN : Apertura del servicio 331 - Neumología, Consulta Externa Especializada, USS EL TUNAL :Apertura del servicio 309 - Dolor y Cuidados Paliativos, Consulta Externa Especializada.	Correo electrónico
2	2. Realizar las actividades requeridas para el desarrollo de las autoevaluaciones de habilitación acorde a la programación establecida, según indicaciones del Líder de la línea de habilitación.	Se realizó revisión del nuevo vehículo de atención prehospitalaria, en la cual se verificó el cumplimiento de los 7 estándares de habilitación, realizándose las observaciones y retroalimentación a lo encontrado, el servicio corrigió algunas inconsistencias en el momento en cuanto al Kardex de medicamentos y dispositivos médicos.	Lista de asistencia y autoevaluación
3	3. Realizar los informes de resultados de la aplicación de los instrumentos para la autoevaluación de estándares del Sistema único de Habilitación.	Se realizó matriz de hallazgos identificados en los servicios de medicina genera y especializada, así mismo los identificados en el servicio de odontología y el proceso de esterilización, donde se establecieron los responsables de cada uno de estos.	Matriz de hallazgos.
4	4. Realizar seguimiento a los planes de mejoramiento producto de los hallazgos en las visitas de verificación de cumplimiento de estándares de habilitación.	Se realizó seguimiento al cumplimiento de la subsanación de los hallazgos identificados en la matriz de hallazgos de los servicios de medicina genera y especializada, así mismo los identificados en el servicio de odontología y el proceso de esterilización	Matriz de hallazgos.
5	5. apoyar en lo concerniente a la asesoría y conceptos en los servicios en cuanto a cumplimiento de la normatividad vigente para el Sistema único de Habilitación.	Se realizó seguimiento a los compromisos de la implementación de la categoría de telexperticia para la USS Santa Librada. Se realizó acompañamiento en la reunión de necesidades para la puesta en marcha del proceso de esterilización.	Correo electrónico y lista de asistencia.
6	6. Realizar acompañamientos a las visitas internas SOGC y auditorios EAPB, cada vez que se requiera,	Se realizó actualización del cuadro 2 relacionada con los servicios ofertados de la Subred Integrada de Servicios de Salud desde junio a diciembre de 2024.	Correo electrónico y cuadro 2.
7	7. Participar de las capacitaciones y reuniones tanto de la oficina como de la institución"	Se participó en la reunión para la revisión del proceso de esterilización de la USS Meissen, donde quedaron diferentes compromisos para poner en marcha dicho proceso.	Lista de asistencia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios de Certificados el Mes Anterior		\$ 4704000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	85633580	-			
2026	MARZO	2025	04	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SETECIENTOS CUATRO MIL 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	\$ 1881600	\$ 301056	\$ 301100	
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 235200	\$ 235200	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 45836	\$ 45900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 546078	\$ 582200	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570462370067789	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MAYRA ALEJANDRA VELASQUEZ VASQUEZ		2025-04-24 20:52:12		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MAYRA ALEJANDRA VELASQUEZ VASQUEZ		2025-04-25 08:39:26		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MAYRA ALEJANDRA VELASQUEZ VASQUEZ		2025-04-28 13:31:22		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					MARTIN GUILLERMO JAIMES MADARIAGA		2025-04-28 13:33:36		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-04-29 15:53:39		

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.

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	10/04/2025	85633580	\$621.200	

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					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	235.200	0		0		0	3	500	0	235.700	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	45.900				45.900	3	100	46.000			459	46.000	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	3	0	0	0
ICBF				
0	3	0	0	0
ESAP				
MEN				

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1101321027	MAYRA ALEJANDRA VELASQUEZ VASQUEZ		Transversal 70D bis A #68-75 Sur	3212027501	alejandra09v@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)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-03	2025-03	I	10/04/2025	85633580	10
					TOTAL A PAGAR
					\$621.200

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SIL	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1101321027	VELASQUEZ VASQUEZ MAYRA ALEJANDRA	57	0			N																	25-14	1.881.600	301.100	0	0	0	0	EPS005	1.881.600	235.200	14-11	1.881.600	3	45.900	CCF24	1.881.600	37.700	0	0	0	0	0

PAGADA

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		
☐	CTA ENERO CTON 2334-2025. pdf.pdf	CTA ENERO CTON 2334-2025. pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA FEBRERO CTON 2334-2025. pdf.pdf	CTA FEBRERO CTON 2334-2025. pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA MARZO CTON 2334-2025. pdf.pdf.crdownload	CTA MARZO CTON 2334-2025. pdf.pdf.crdownload	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >