JUN 17 2026 14:27:53 RBMDES10.5

CORRESPONSAL
CARLOS REYES CARRANZA
CR 72F BIS 39B-19 SUR

BANCO DE BOGOTA

C.UNICO: 0017213778 TER: 9A0AZ340
V.ELECTRON Cc
**6840 RECIBO: 039032 RRN: 071332
RECAUDO APRO: 249865

SERVICIO: 0000006347
FACTURA: 0000000008845182710

** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 545.100

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

JUN 17 2026 - 14:28:50

CORRESPONSAL
CARLOS REYES CARRANZA
CR 72F BIS 39B-19 SUR
BANCO DE BOGOTA

SERVICIO: 0000006347
FACTURA: 0000000008845182710
VALOR: $ 545.100

TOTAL: $ 545.100

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	
Pago 001	7600	22/02/2026 12:06:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	3.078.000 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 002	PAGO 002	24/03/2026 8:54:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 003	003	19/04/2026 12:58:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 004	004	30 días de tiempo transcurrido *(19/05/2026 10:09:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 005	005	12 horas de tiempo transcurrido *(18/06/2026 9:12:00 AM(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		
☐	PS 7600 2025.pdf	PS 7600 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7600 2025.pdf	AD 2 PS 7600 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 3 PS 7600 2025.pdf	AD 3 PS 7600 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTO.7600.CTA COBRO ABRIL EDILMA LOPEZ.pdf	CTO.7600.CTA COBRO ABRIL EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO.7600.FEBRERO 2026 EDILMA LOPEZ.pdf	CTO.7600.FEBRERO 2026 EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA AUXILIAR ENFERMERÍA EDILMA LOPEZ.pdf	DIPLOMA AUXILIAR ENFERMERÍA EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP EDILMA LOPEZ.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO.7600.CTA COBRO MARZO EDILMA LOPEZ.pdf	CTO.7600.CTA COBRO MARZO EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO.7600.CTA OCTUBRE EDILMA LOPEZ.pdf	CTO.7600.CTA OCTUBRE EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO.7600.CTA COBRO NOVIEMBRE EDILMA LOPEZ.pdf	CTO.7600.CTA COBRO NOVIEMBRE EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO.7600.CTA COBRO DICIEMBRE EDILMA LOPEZ.pdf	CTO.7600.CTA COBRO DICIEMBRE EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO.7600.CTA COBRO ENERO EDILMA LOPEZ.pdf	CTO.7600.CTA COBRO ENERO EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO.7600.CTA COBRO MAYO EDILMA LOPEZ.pdf	CTO.7600.CTA COBRO MAYO EDILMA LOPEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-06-18, 09:30:33 p. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1082035352 **Referencia pago(PIN)** 8845182710

Periodo Cotización 202605 **Periodo Servicio** 202605

PAGADA 2026-06-17 16:18:38.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDILMA LOPEZ ENRIQUE				
Documento	CC 52065332	**Dirección**	CLL 39 D SUR NO 72- 72		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	5643268		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52065332						**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00	Residente		Exonerado	N	LOPEZ ENRIQUE EDILMA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 878.806	230301		16 %	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.750.905	$ 42.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 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!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2026-06-01	**Hasta:**	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	EDILMA LOPEZ ENRIQUE		**Número de Documento:**	52065332	
Correo Electrónico:	edilmal911@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3178767229	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7600-2025	**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
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		2025-10-04		**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

© Siasur - 2026

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
9	JUNIO	$ 2980800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 26827200**	**$ 26827200**	**$ 0**

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	--Realizar proceso de verificación, observación e información, según curso de vida. - -	---Generar canalización con solicitud específica.
2	2. Realizar seguimiento, agendamiento a población sujeto del programa con registro en el Aplicativo PAI en el módulo de cohorte3. 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.	----Asistencia y participación en cada una de las concentraciones, proyectadas según la planeación. ---	---Actas de participación y asistencia
3	3. Realizar acciones del programa PAI en los puntos de viajeros.	----Indagar a la población por vacuna de fiebre amarilla, o cualquier otro biológico de acuerdo con ciclo de vida. - --	--- SIS 150, canalizaciones de acuerdo a necesidad requerida.
4	4. Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización.	----Verifique que las fechas de asignación para jornada de vacunación en concentraciones, seguimientos, puntos viajeros y demás tácticas del programa se realicen en fechas y lugares asignados. -	---- -Formatos SIS 150, Actas de reunión y formatos solicitados.
5	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 adecuadamente el proceso de manejo de inmunobiológicos, traslado, verificando el perfecto estado de ellos y realizar correctamente el diligenciamiento de los formatos requeridos.	------SIS 150, Actas, canalizaciones.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Registrar en físico o digital, según programación, los controles de temperatura de los equipos de cadena de frío del centro de acopio.	---Verificación de temperaturas de neveras y congeladores de acuerdo al protocolo requerido por SDS y registrar los valores de acuerdo a lo estipulado. - - -	---Registro digital o físico de temperaturas donde se evidencia
7	7. Diligenciar y mantener actualizado el Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred	---Entregar los soportes producto de la actividad realizada durante la jornada laboral. -. - -	--- Actas, SIS 150, soportes requeridos
8	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.	---Realice el traslado adecuado de inmunobiológicos con las técnicas requeridas por SDS, así como los formatos donde se evidencia el producto transportado en perfectas condiciones. -	--- --Documentos requeridos por la SDS.
9	9. Asistir a las reuniones de fortalecimiento técnico PAI convocadas por la SDS.	---Estar dispuesto en el momento que SDS asistencia del personal donde se requieran capacitaciones y reuniones para el perfil.	------Actas, listados de asistencia.
10	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.	----Verificar a diario la fecha de vencimiento de los inmunobiológicos. - ---	-----Kardex, informe al líder.
11	11. Realizar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	---Verificación de productos o inmunobiológicos que se entregan a cada unidad de servicios. ---	---Documentos requeridos POR LA ENTIDAD
12	12. Realizar seguimiento a la operación de los vehículos para la entrega de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos.	--Esta actividad no se ejecuta durante el mes correspondiente. -	-----Esta actividad no se ejecuta durante el mes correspondiente.
13	13. Realizar el 100% de arqueos a la modalidad de extramural de la Subred y a las IPS que presenten diferencias en los arqueos reportados por el profesional intramural.	--Realice la verificación de arco en el momento que lo requerirán en la unidad o el líder encargado. - -	--- -Kardex, inventarios, Actas.
14	14.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	---Realizar las actividades propias del perfil, de acuerdo a lo estipulado en el contrato ya lo acordado dentro de las actividades contractuales. -	-- ---Actas, listados de asistencia.

© Siasur - 2026

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	1082035352	-		
2026	MAYO	2026	06	17				
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 CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24147563994

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	EDILMA LOPEZ ENRIQUE	2026-06-18 22:22:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-22 15:55:05
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-06-25 13:17:33
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	2026-07-14 15:14:01

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