

	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:	GINNA PAOLA MARTINEZ RIVERA		Número de Documento:	1016006064	
Correo Electrónico:	ginnamartinez8@hotmail.com		Número Telefónico:	3115109630	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	Código Grado:	- 237-16

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7693-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	29	22800	\$4856400	115.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4856400	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS 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	\$ 5084400	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 13452000	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 4195200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 4195200	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 4195200	1045

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	OCTUBRE	\$ 4195200	
2	NOVIEMBRE	\$ 5084400	
3	DICIEMBRE	\$ 4058400	
4	ENERO	\$ 5198400	
5	FEBRERO	\$ 4195200	
6	MARZO	\$ 4195200	
7	ABRIL	\$ 4195200	
8	MAYO	\$ 4195200	
9	JUNIO	\$ 4856400	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8390400		\$ 39512400	\$ -661200
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar y/o apoyar visitas de inspección, vigilancia y control, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada a los que sea designado, Realizar vacunación canina y felina, Realizar control vectorial, observación y seguimiento al animal agresor, verificación de las condiciones sanitarias asociadas a la tenencia de animales, al perfil profesional de medico veterinario o medico veterinario zootecnista conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estánDares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud, brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.	-ivc a Expendios de carne y productos cárnicos comestibles. ivc a restaurantes, ivc a supermercados, hipermercados; supermercados intermedios, operativos de alimentos, autorización sanitaria gasto de carnes, toma de muestras, sensibilizaciones. ivc a Expendios de carne y productos cárnicos comestibles. ivc a restaurantes, ivc a supermercados, hipermercados; supermercados intermedios, operativos de alimentos, autorización sanitaria gasto de carnes, toma de muestras, sensibilizaciones.	25 ivc a restaurantes, 26 ivc a expendios de carne, 3 ivc a supermercados, 4 supermercados intermedios; 3 operativos alimentarios; 2 autorización de expendio de carne; 2 tomas de muestras, 1 publicidad.
2	Ejecutar las acciones del proceso que van encaminadas a Realizar un seguimiento completo de cada uno de los eventos de agresión por animal potencialmente transmisores de rabia que son notificados a través del sivilga.	-No se Programa para el mes a certificar.	-No se Programa para el mes a certificar.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Revisar fichas de notificación de agresiones por animales potencialmente transmisores de la rabia. (evento cod ins. 300), ficha de notificación: rabia humana. (evento cod ins. 670), ficha de notificación: rabia animal. (evento cod ins. 650) o en aplicativo sivilga.	-No se programa esta actividad para el mes a certificar petición programada durante el mes.	-No se programa esta actividad para el mes a certificar petición programada durante el mes.
4	Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	-Entrega de soportes físicos, actas de ivc, productos presentados con calidad, oportunidad y veracidad del total de las metas programadas; así mismo actas ivc de los derechos de petición programados durante el mes.	-Actas de ivc, cronogramas de actividades
5	Dar cumplimiento con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Realizar cronograma del mes de julio y se retroalimenta el mes de junio	-Proyección cronograma del mes de julio y se retroalimenta el mes de junio en el Drive
6	Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-respuesta oportuna a derechos de petición	-respuesta oportuna a derechos de petición
7	Formular y Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	-No se coloca plan de mejoramiento	-No se coloca plan de mejoramiento
8	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No se Programa para el mes a certificar.	-No se Programa para el mes a certificar.
9	Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-actividad de gestión documental; orden de actas que se van a entregar.	-actividad de gestión documental; orden de actas que se van a entregar.

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		\$ 4195200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9505480328	-			
2026	MAYO	2026	06	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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					EPS SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700	
Caja de Compensación				SI	COMPENSAR	Total	\$ 508148		\$ 541800

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	18144329

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GINNA PAOLA MARTINEZ RIVERA	2026-07-01 12:33:52
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2026-07-01 15:34:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-07-01 16:18:15
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 18:36:28

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.



VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1016006064		MARTINEZ RIVERA GINNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 109 B 22H 43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	384353925	9505480328	I	2026/06/17	2026/06/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$576,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC	1016006064	MARTINEZ GINNA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF24	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1016006064		MARTINEZ RIVERA GINNA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 109 B 22H 43	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-05	2026-05	384353925	9505480328	I	2026/06/17	2026/06/12	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	\$576,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$576,900	\$0	\$0	\$576,900	



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		
☐	DOC-CTO-7693-2025.zip	DOC-CTO-7693-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025-CTO 7693-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025-CTO 7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025-CTO 7693-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025-CTO 7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 cto 7693-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 7693-2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA FEBRERO CTO No 7693.pdf	CUENTA FEBRERO CTO No 7693.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Hoja de vida.zip	Hoja de vida.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 7693-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7693 2025.pdf	AD 2 PS 7693 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 3 PS 7693 2025.pdf	AD 3 PS 7693 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL2026 CTO-7693-2025.pdf	CUENTA ABRIL2026 CTO-7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 7693-2025.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 7693-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>