

	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:	JEIMMY CAROLINA MUÑOZ GARZON		Número de Documento:	1031141306	
Correo Electrónico:	caroe.16@hotmail.com		Número Telefónico:	3213978383	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7614-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	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
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		2025-10-02		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
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 2980800	1045

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
\$ 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	- Registro detallado del sis en terreno, con verificación previa en los aplicativos, como pai distrital o pai web.	-Formato sis
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.	- La actividad no se ejecuta para el mes actual	-La actividad no se ejecuta para el mes actual
3	3. Realizar acciones del programa PAI en los puntos de viajeros.	- La actividad no se ejecuta para el mes actual	-La actividad no se ejecuta para el mes actual
4	Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización.	- Llevar a cabo esta tarea de manera efectiva, es importante mantener actualizado un calendario detallado con las fechas de las vacunaciones programadas, verificar la disponibilidad de las vacunas necesarias, coordinar con los equipos de salud para la logística de distribución y aplicación de las vacunas, y monitorear constantemente el progreso y los resultados obtenidos.	-presentar informes detallados que muestren el cumplimiento de las metas establecidas, el registro de las vacunas aplicadas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Llevar a cabo esta tarea con profesional encargado con su respectiva valoración.	-Informes debidamente diligenciados del respectivo informe de vacunación.
6	Registrar en físico o digital, según programación, los controles de temperatura de los equipos de cadena de frío del centro de acopio.	-Correcto diligenciamiento de bases de hojas de temperatura para su respectiva valoración por la encargada profesional	-Formato de recepción de v-Formato Hoja de temperatura acuna.
7	Diligenciar y mantener actualizado el Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred	- se diligencia diario kardex magnético con movimientos de biológicos e insumos	- diligencia miento kardex magnético
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.	-Realizar recepciones de las entregas y traslado de medicamentos inmunológicos, dispositivos médicos e insumos garantizando la efectividad y cuidado de los mismos.	- Recepciones físicas de los mismos
9	Asistir a las reuniones de fortalecimiento técnico PAI convocadas por la SDS.	-Asistir a las reuniones convocadas.	-Formato de asistencia debidamente diligenciado.
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.	- diligenciar formatos de arqueos y reportes de saldos de los mismos	- formato arqueos y formato de informes
11	Realizar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-Correcta recepción de vacuna, para su valoración, que haya llegado en empaques y debidamente sellados.	-Formato de recepción de vacuna.
12	Realizar seguimiento a la operación de los vehículos para la entrega de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos.	- La actividad no se ejecuta para el mes actual	- La actividad no se ejecuta para el mes actual
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.	- diligenciar formatos de arqueos de los mismos	- formato arqueos magnético
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Asistir en demás actividades necesarias del programa que lo requiera.	-Asistir en demás actividades necesarias del programa que lo requiera.

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	1081939889	-			
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					SALUD TOTAL EPS S.A.			\$ 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	4800422208	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						JEIMMY CAROLINA MUÑOZ GARZON		2026-06-19 09:26:39	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-06-22 14:08:46	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-06-25 13:17:02	
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 20:53:07	

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	JEIMMY CAROLINA MUÑOZ GARZON		
Documento	CC1031141306	Dirección	DG 68G SUR #70 C - 31 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3213978383
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	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SEN	DE	LMA	VAC	APV	VCT	IRP	Dis APL	Dis EPS	Dis ARC	Dis CCF	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 1031141306	JEIMMY CAROLINA MUÑOZ GARZON	59	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2,436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.750.905	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900

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	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 35.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 576.900	\$ 3.600	\$ 580.500

Transacción Exitosa

**Comprobante de la transacción:
8840685840-202605-1865016**

Referencia / PIN

8840685840

Periodo de cotización

202605

Número aprobación (CUS)

379528306

Banco

DAVIPLATA

Valor

\$ 580.500

Fecha

2026-06-10 13:48:21.0

Respuesta

¡Tu pago ha sido aprobado!

[Descargar Comprobante](#)

[Nuevo pago](#)

Datos guardados

Cancelar

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

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

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

Pago 001	1997881195	11/12/2025 2:31:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.883.600 COP	Enviado a la Entidad Estatal Detalle
Pago 002	2045908049	19/01/2026 8:12:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.883.600 COP	Enviado a la Entidad Estatal Detalle
Pago 003	1078414470	21/02/2026 9:03:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3.078.000 COP	Enviado a la Entidad Estatal Detalle
Pago 004	1079561288	24/03/2026 8:59:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.883.600 COP	Enviado a la Entidad Estatal Detalle
Pago 005	1080389501	19/04/2026 10:17:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal Detalle
Pago 006	1081210221	29 días de tiempo transcurrido (20/05/2026 2:36:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal Detalle
Pago 007	1081939889	1 minuto de tiempo transcurrido (19/06/2026 9:13:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ PS 7614 2025.pdf	PS 7614 2025.pdf	Comprador Detalle
☐ AD 2 PS 7614 2025.pdf	AD 2 PS 7614 2025.pdf	Comprador Detalle
☐ AD 3 PS 7614 2025.pdf	AD 3 PS 7614 2025.pdf	Comprador Detalle
☐ CUENTA DE COBRO ABRIL CTO- 7614- 2026.pdf.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO- 7614- 2026.pdf.pdf.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO - 7614 - 2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO - 7614 - 2025.pdf	Proveedor Detalle
☐ 7614 DICIEMBRE2025.pdf (Archivado)	7614 DICIEMBRE2025.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO- 76144-2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO- 76144-2025.pdf	Proveedor Detalle
☐ HOJA DE VIDA YEIMMY MUÑOZ.pdf	HOJA DE VIDA YEIMMY MUÑOZ.pdf	Proveedor Detalle
☐ CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO- 76144- 2025.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO- 76144- 2025.pdf	Proveedor Detalle

☐	DILOMAS JEIMMY MUÑOZ.pdf	DILOMAS JEIMMY MUÑOZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CTO- 7614-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO CTO- 7614-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO- 7614-2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO- 7614-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO- 7614-2026.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO- 7614-2026.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO- 7614-2026.pdf.pdf.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO- 7614-2026.pdf.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
Cancelar		Borrar		Cargar nuevo	
		<		Evaluación de la Entidad Estatal	
				>	

Datos guardados