

	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:	LEIDY JOHANNA CASTAÑEDA CAMPOS		Número de Documento:	53073099	
Correo Electrónico:	leidyjohanna.h36@gmail.com		Número Telefónico:	3105736265	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	Cargo:	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4627-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	997
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO I				
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
U09SA	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	ADMINISTRATIVA	\$5245800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5245800	CINCO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-05-04		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-06-09	2026-08-31	1	\$ 10491600	1177
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 4884021	
2		JUNIO		\$ 5245800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 10491600	\$ 20983200	\$ 10129821	\$ 10853379

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Planear y Ejecutar las acciones de las cohortes de riesgo a su cargo.	Seguimiento de niños y niñas de las cohortes priorizadas: Se realiza un monitoreo continuo de la población infantil identificada como prioritaria dentro del modelo de atención en salud y las acciones de salud pública. Este seguimiento se enfoca en garantizar la atención integral, promoviendo el acceso a servicios de salud, intervenciones de promoción y prevención, así como estrategias de detección temprana y gestión del riesgo en las localidades de afluencia de la Subred Sur. Análisis de indicadores de primera infancia con énfasis en riesgo de desnutrición: Revisión y evaluación periódica de los datos relacionados con el estado nutricional de la población infantil. Se realizó seguimiento a niños y niñas menores de 5 años con condiciones de salud priorizadas, con el fin de garantizar atención oportuna y fortalecer su desarrollo integral.	--Bases de Datos
2	1. Planear y Ejecutar las acciones de las cohortes de riesgo a su cargo.	--Se recopila y organiza la información de niños y niñas Recien nacidos afiliados a Capital Salud en el marco del modelo de atención integral en salud infantil, con el propósito de fortalecer el seguimiento y la gestión del riesgo en esta población. Esta base de datos permite realizar un monitoreo efectivo de los menores en riesgo de desnutrición y otras condiciones de salud pública, identificar brechas en la atención, generar alertas tempranas para una intervención oportuna y optimizar las estrategias de promoción y prevención, con el fin de reducir la morbimortalidad infantil asociada a eventos de interés en salud pública, como la desnutrición, las infecciones respiratorias agudas y las enfermedades diarreicas. Además, facilita la articulación con los equipos de atención primaria y las entidades aseguradoras, asegurando un enfoque integral en la atención y fortaleciendo la respuesta institucional frente a las necesidades de la primera infancia.	-Cohortes de seguimiento de población priorizada.
3	2. Monitorear la mejora continua en la calidad del dato.	--Se lleva a cabo la elaboración del reporte de indicadores de la cohorte de infancia con riesgo de desnutrición, con el fin de evaluar el comportamiento de este evento en la población menor de 5 años y orientar la toma de decisiones en el marco del modelo de atención en salud. El análisis de la información permite identificar tendencias, brechas en la y factores asociados al riesgo nutricional, contribuyendo al fortalecimiento de estrategias de prevención y seguimiento. Asimismo, se participa en la mesa de trabajo para la articulación con el sistema SISVAN, con el objetivo de desarrollar acciones de concordancia de casos, garantizar la calidad de los datos y mejorar la trazabilidad de la información. En este espacio, también se definen fechas de entrega de bases de datos y se optimizan los tiempos de reporte, asegurando una gestión eficiente y oportuna de la información	-Informe de indicadores priorizados

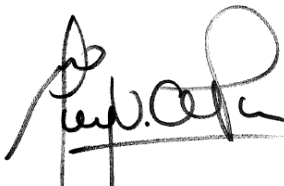
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Realizar seguimiento a indicadores según su competencia.	--Se lleva a cabo la elaboración del reporte de indicadores de la cohorte de infancia con riesgo de desnutrición, con el fin de evaluar el comportamiento de este evento en la población menor de 5 años y orientar la toma de decisiones en el marco del modelo del modelo de atención en salud. El análisis de la información permite identificar tendencias, brechas en la atención y factores asociados al riesgo nutricional, contribuyendo al fortalecimiento de estrategias de prevención y seguimiento. Asimismo, se participa en la mesa de trabajo para la articulación con el sistema SISVAN, con el objetivo de desarrollar acciones de concordancia de casos, garantizar la calidad de los datos y mejorar la trazabilidad de la información. En este espacio, también se definen fechas de entrega de bases de datos y se optimizan los tiempos de reporte, asegurando una gestión eficiente y oportuna de la información.	-Indicadores de seguimiento para la primera infancia
5	5. Realizar acompañamiento técnico a las unidades de proceso de los temas que corresponda.	-Se llevan a cabo procesos de asistencia técnica dirigidos a profesional de Meissen. Estas sesiones buscan mejorar la capacidad de respuesta de los equipos de salud, optimizar la implementación de estrategias de prevención y atención, y garantizar una atención oportuna y de calidad a la población infantil en riesgo en el marco del modelo de atención en salud y siendo esto prioridad en eventos de interés en salud pública. -Participación en reunión con el área de ambulatorio, para definición de proceso de articulación.	-Acta de reunión
6	6. Generar documentos técnicos con información de análisis de la cohorte a cargo.	-Se avanzando en propuesta para el abordaje de niños y niñas de primera infancia.	-Documento técnico
7	7. Tramitar las respuestas a solicitudes de entes internos o externos	-Respuesta a los casos priorizados remitidos por las EAPB y agilsalud	-Soporte de agilsalud
8	8. Desarrollar acciones de integración de actividades.	-Se desarrolla seguimiento al plan de acción de infancia, integrando los principios y estrategias del Modelo MAS Bienestar con el objetivo de mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud dirigidos a la primera infancia. Este enfoque prioriza la identificación temprana de factores de riesgo materno. -Infantil, el fortalecimiento del seguimiento de niños y niñas priorizados la implementación de estrategias de promoción, prevención y atención integral. Además, se busca optimizar la articulación entre los servicios de salud, las redes de apoyo comunitarias y los programas de protección social, garantizando un abordaje integral que favorezca el desarrollo saludable de los niños y niñas desde su nacimiento y así disminuir la morbilidad y mortalidad de población priorizada en el marco del modelo de atención en salud y los eventos de interés en salud pública.	-Plan de acción
9	9. Realizar gestión y análisis de la información de las resoluciones relacionadas, así como indicadores de su cohorte	-Envío de las bases de datos correspondientes al reporte de la Resolución 202 para el mes de enero por parte de las EAPB Capital Salud, Famisanar, Mallamas y Coosalud. -Se realiza la validación, depuración y desarrollo del reporte conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 2175.	--Depuración y desarrollo del reporte conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 2175. -Soporte de los Reportes realizados-Bases de datos resolución 202

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las funciones misionales de la Subred, sin que ello implique el desarrollo de funciones permanentes, subordinadas o propias de cargos de planta.	-Participación en el espacio de mentoría orientado a la construcción y fortalecimiento de la propuesta de educación para la salud. - Consolidar de soportes de metas de reporte ALMERA referentes a primera infancia. - Participacion en reunion de equipo Base - Participación de Unidad de analisis en temas relacionados a la primera infancia. - Realizar informe de ERA -EDA para EAPB Mallamas	--Elaboración de documento preliminar.

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	92839044	-		\$ 4884021	
2026	MAYO	2026	06	22					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL VEINTIUNPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1953608	\$ 312577	\$ 516000	
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 244201	\$ 403600	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 47590	\$ 78700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 566976	\$ 998300	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	007590394362		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LEIDY JOHANNA CASTAÑEDA CAMPOS		2026-06-22 21:51:52		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2026-06-25 11:31:27		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-06-26 16:38:54		
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 16:20:23		

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	53073099	LEIDY JOHANNA CASTAÑEDA CAMPOS	CL22 # 41 36SUR	3105736265	leidyjohanna.h36@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92839044	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$3,228,252	\$1.063.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD					Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	403.600	0		0		0	0	0	0	403.600	1

TOTALES PENSIÓN					Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria										
25-14	Colpensiones	900336004-7	516.600		0	0	0	0	0	0		516.600	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	78.700				78.700	0	0	78.700			787	78.700	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	64.600	0	0	64.600	1	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	403.600	403.600
Pensión	1	516.600	516.600
Riesgos Laborales	1	78.700	78.700
CCF	1	64.600	64.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	1.063.500	1.063.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	53073099	LEIDY JOHANNA CASTAÑEDA CAMPOS		CL22 # 41 36SUR	3105736265	leidyjohanna.h36@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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		92839044	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$3,228,252	\$1.063.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud-pa	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	ING	RET	TAE	TAF	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 53073099	CASTAÑEDA CAMPOS LEIDY JOHANNA	59	0		N															25-14	3.228.252	30	516.600	0	0	0	0	EPS008	3.228.252	30	403.600	14-11	3.228.252	30	3	78.700	CCF24	3.228.252	30	64.600	0	0	0	0	0



[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	
Pago 001	001	21 días de tiempo transcurrido <i>(1/06/2026 9:37:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)</i>	-	5.245.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción		Nombre del archivo	Cargado por	
☐	CUENTA DE COBRO_MAYO_2026_CTO 4627-2026.pdf	CUENTA DE COBRO_MAYO_2026_CTO 4627-2026.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >