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:	MARIA AMPARO REINOSO CARDENAS		**Número de Documento:**	52301511	
Correo Electrónico:	amparo.reinoso@yahoo.com		**Número Telefónico:**	3134119060	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7599-2025	**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		2025-10-02		**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

© 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	--Diligenciamiento de formato según instructivo entregado en la caja de herramientas de vigencia actual. - - --- -	- -Formato con calidad y veracidad
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.	-búsqueda activa de menores pendientes por completar esquema programados o perdidos . - -- - -	-- Retroalimentación de seguimiento realizado en terrero de forma clara y veraz
3	3. Realizar acciones del programa PAI en los puntos de viajeros.	--No aplica para el mes actual. - --- -- --	-No aplica para el mes actual. - ---
4	4. Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización.	-Verificación de la programación previa a las actividades de vacunación según la táctica asignada. - - ---	--Entrega de los SIS150, consentimientos informados si corresponde y de acta según cual sea la actividad programada
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 Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural. - - -- --	-Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural

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.	-No aplica para el mes actual. - --- - -- ---	--No aplica para el mes actual. -
7	7. Diligenciar y mantener actualizado el Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred	--Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural. -Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural. -- ----	-Realizar Hacer el Diligenciamiento del control diario (dos veces al día mañana - tarde) de temperatura en los refrigeradores que almacenen vacuna a carga del equipo extramural.
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.	----No aplica para el mes actual. - --- --	---No aplica para el mes actual. -
9	9. Asistir a las reuniones de fortalecimiento técnico PAI convocadas por la SDS.	--Asistencia y participación a reunión convocadas - -- -	----Acta de asistencia y participación
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.	--Realizar control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos inmunobiológicos en la recepción y entrega diaria mediante el registro del Kardex. - - - - - -	-Realizar control de fechas de vencimiento por fabricación o por ventanas de uso de los medicamentos inmunobiológicos en la recepción y entrega diaria mediante el registro del Kardex.
11	11. Realizar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	--Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred. -	--Diligenciar y mantener actualizados los Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred.
12	12. Realizar seguimiento a la operación de los vehículos para la entrega de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos.	-----No aplica para el mes actual. - --- -	- ---No aplica para el mes actual. - ---
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.	--No aplica para el mes actual. - --- -	-- No aplica para el mes actual.
14	14.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	---Realizar verificación de calidad y control en preauditoria si es requerido. - ---	---Realizar verificación de calidad y control en preauditoria si es requerido.

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	1082083729	-		$ 2980800
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	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 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 DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870409093

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA AMPARO REINOSO CARDENAS	2026-06-20 16:45:17
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-22 15:47:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA AMPARO REINOSO CARDENAS	2026-06-22 17:13:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-24 14:25:26
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-06-25 13:17:39
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 15:40:16

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

© Siasur - 2026

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-06-11, 02:36:15 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1082083729

Periodo Cotización: mayo de 2026 | Periodo Servicio: mayo de 2026 | Referencia pago 8823061428

PAGADA 10/06/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA AMPARO REINOSO CARDENAS		
Documento	CC52301511	Dirección	CL 89B SUR #5 A - 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3134119060
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días	Días 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 52301511	MARIA AMPARO REINOSO CARDENAS	59	0																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1,750,905	$280,200	(EPS017) FAMISANAR EPS	$1,750,905	$218,900	2.436	$1,750,905	$42,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800

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	$0	$280,200	$218,900	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$541,800	$3,300	$545,100

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

CORRESPONSAL BANCARIO
DAVIBANK
Puntored no te cobra por esta transacción
Pago de facturas Davibank

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	2026-06-10
Hora	19:59:17
Punto de Venta	227572
Numero de aprobacion UPC	197085
Tipo de transaccion	Recaudo
ID Transaccion Puntored	1470874475
Codigo del Convenio	11141
Nombre del Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE - 0408
Referencia del Pago	8823061428
Valor Pago	$545,100

Línea de atención
personalizada en Bogotá:
601 3487881
Aquí también puede pagar su tarjeta de
credito y creditos de consumo del Banco
Davibank
BANCO DAVIBANK VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
****

La aplicación RawBT es gratuita para uso personal. El uso comercial requiere la compra de una licencia.

Powered by CamScanner

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	1998803581	22/01/2026 8:18:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	24/03/2026 9:21:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 003	003	19/04/2026 5:31:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 004	1081290287	2 días de tiempo transcurrido *(20/06/2026 4:30:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.000 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
	30455002	22/05/2026 5:07:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.000 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Datos guardados

jecución del contrato

ón	Nombre del archivo	Cargado por		
PARO REINOSO CARDENAS .pdf)	MARÍA AMPARO REINOSO CARDENAS .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
2025 OCTUBRE	Informe de Actividades Número 347131.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
NOVIEMBRE	Informe de Actividades Número 351964.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
DICIEMBRE	Informe de Actividades Número 356412.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
cobro diciembre CTO-7599-2025.pdf	ilovepdf_merged (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
E COBRO CTO 7574 -2025.pdf	CUENTA DE COBRO CTO 7574 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
025.pdf	PS 7599 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
599 2025.pdf	AD 2 PS 7599 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
-Febrero 2926	CTO-7559-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
oma auxiliar de enfermeria.pdf	Acta y diploma auxiliar de enfermeria.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
la (1).pdf	Hoja de vida (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
cobro CTO 7599 MARZO	ilovepdf_merged (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
599 2025.pdf	AD 3 PS 7599 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
-2026 MAYO	Informe de Actividades Número 400626.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

·2026 ABRIL	ilovepdf_merged (15).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >

Datos guardados