

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo Certificar:	a	Desde:	2026-07-01	Hasta:	2026-07-31
Nombre Contratista:	del	CLAUDIA MILENA GUACANEME PARRA		Número de Documento:	52933662
Correo Electrónico:		CLAUDIAGUACA@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3134255248
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4918-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	997
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
U09SA	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	ADMINISTRATIVA	\$6100000	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 6100000	SEIS MILLONES CIENTO MIL PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-06-01		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-07-01	2026-08-31	1	\$ 12200000	1177
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		JUNIO		\$ 6100000	
2		JULIO		\$ 6100000	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6100000	\$ 18300000	\$ 12200000	\$ 6100000

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar en la supervisión administrativa, técnica y financiera (Contratos OPS, Bienes y servicios y demás), así como la validación del funcionamiento del entorno, componente o proceso en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia	-Se realiza reunion con equipo para verificar las actividades realizadas por cada uno compromisos y cumplimiento en la oportunidad de ajustes notificacion y respuestas. Pendiente realizar prigramada 29072026	- Acta y listado de asistencia
2	2. Realizar alistamiento, preparación y organización para recibir Realizar acompañamiento técnico por parte de vigilancia en salud pública y demás entidades.	-Se realiza alistamiento para visita Ministerio de Salud	- excel con Indicadores
3	3. Analizar cruzar información con diferentes fuentes para la digitación, revisión, seguimiento de los eventos de interés en salud pública de notificación obligatoria y el cumplimiento de indicadores y metas definidas.	-Se realiza cruce de bases de datos SIVIGILA EEVV para captacion de eventos Se realiza seguimiento a las bases de SIVIGILA verificando cumplimiento de las actividades realizadas por el equipo seguimiento ajustes	- Bases de Datos
4	4. Validar que ante cualquier caso de personas captadas y en quienes se identifique un evento de notificación obligatoria y/o una condición de riesgo vital; esta condición o evento, se deberá notificar de manera oportuna, verificando la efectividad de esta notificación y se deberán Realizar las canalizaciones necesarias otros actores, según competencia.	-Verificacion de historias clinicas para apoyo en la definicion de notificacion o no de eventos de interes en salud publica	- Base y correos
5	5. Realizar gestión y procesos de articulación local, que garanticen la adecuada operación; haciendo énfasis en los espacios de vida cotidiana y otros componentes del PSPIC.	- Articulacion con los diferentes subsistemas y areas de gestion del riesgo para verificacion de compromisos de los procesos de notificacion	- Acta y listado de asistencia
6	6. Desarrollar acciones se seguimiento, concurrencia, verificación de soportes y demás procesos de preauditoria establecidos para Validar la calidad de las actividades y productos; generando planes de mejora según necesidad.	- Se realiza reunion de equipo para revision de compromisos y actividades diarias	- Acta y listado de asistencia
7	7. Revisar, Consolidar y Presentar los documentos generados de acuerdo con los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (FUID) debidamente diligenciado.	- No se realiza en el periodo	-No se realiza en el periodo
8	8. Convocar y/o participar en el comité de vigilancia epidemiológica y estadísticas vitales de eventos de interés en salud pública.	-Se realiza convocarotia ejecucion y acta del comite de vigilancia epidemiologica mes de Julio	- Acta y listado de asistencia
9	9. Ejecutar la disponibilidad para el equipo de vigilancia institucional.	-No se realiza en el periodo	-No se realiza en el periodo
10	10. Realizar la búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública.	-Se realiza verificacion de la BAI junto con profesional encargado previo al envio distrital	- Base BAI

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. 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.	No se realiza en el periodo	No se realiza en el periodo

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		\$ 6100000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9507818685	-			
2026	JUNIO	2026	07	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					SEIS MILLONES CIENT MIL PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 2440000	\$ 390400	\$ 390400
Salud					COMPENSAR EPS			\$ 305000	\$ 305000
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 59438	\$ 59500
Caja de Compensación					SI	COMPENSAR	Total	\$ 708137	\$ 754900
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	62498302365	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						CLAUDIA MILENA GUACANEME PARRA		2026-07-23 12:46:50	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-07-29 14:55:25	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-07-30 13:28:37	
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		2026-08-13 11:50:21	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52933662		GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 68F BIS A 37 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7413407	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-06	2026-06	472222904		9507818685	I	2026/07/15	2026/07/14	BANCOLOMBIA	\$769,600

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	
1	CC	52933662	GUACANEME PARRA CLAUDIA MILENA	230301	30	\$2,440,000	\$390,400	EPS008	30	\$2,440,000	\$305,000	CCF24	30	\$2,440,000	\$14,700	14-11	30	\$2,440,000	\$59,500	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$2,440,000	\$390,400			\$2,440,000	\$305,000			\$2,440,000	\$14,700			\$2,440,000	\$59,500		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$390,400	\$0	\$0	\$390,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$390,400	\$0	\$0	\$390,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$59,500	\$0	\$0	\$59,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$59,500	\$0	\$0	\$59,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$14,700	\$0	\$0	\$14,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$14,700	\$0	\$0	\$14,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$305,000	\$0	\$0	\$305,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$305,000	\$0	\$0	\$305,000
TOTAL				1	\$769,600	\$0	\$0	\$769,600



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 12:35:07

CLAUDIA MILENA GU...



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
Pago 001	001	8 días de tiempo transcurrido (15/07/2026 3:19:00 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	6.100.000 COP	Enviado a la Entidad Estatel

[Detalle](#)

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA DE COBRO_JUNIO_CTO_4918_2026.pdf	CUENTA DE COBRO_JUNIO_CTO_4918_2026.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>