

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-07-01	Hasta:	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	VERONICA INES NIEBLES VARGAS		Número de Documento:	45561889	
Correo Electrónico:	venivar7@hotmail.com		Número Telefónico:	3134328227	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	Código Grado:	- 237-15

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7198-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	8	22800	\$4377600	104.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4377600	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		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	\$ 4195200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 12585600	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 6019200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 7592400	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 4195200	1045

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2026-07-01	2026-07-31	6	\$ 4195200	1358
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 4195200	
2		NOVIEMBRE		\$ 4195200	
3		DICIEMBRE		\$ 4058400	
4		ENERO		\$ 4332000	
5		FEBRERO		\$ 6019200	
6		MARZO		\$ 6087600	
7		ABRIL		\$ 5700000	
8		MAYO		\$ 4195200	
9		JUNIO		\$ 4195200	
10		JULIO		\$ 4377600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8390400		\$ 47173200		\$ 47355600	\$ -182400
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar Sesiones educativas para la prevención y erradicación del trabajo infantil	-Realice 3 sesiones educativas para la prevención y erradicación del trabajo infantil brindando estrategias a los participantes que contribuyan a reconocer los efectos que genera el trabajo infantil en niños niñas adolescentes y que promuevan habilidades para la vida haciendo énfasis en el manejo de emociones		-Fichas de sesiones educativas entorno laboral	
2	Intervenir en Grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	Intervine 1 grupo socioeducativo para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal brindando estrategias dirigidas a prevenir factores de riesgo psicosocial promover la salud mental y prevenir el estrés laboral		-Ficha de grupos socio educativos entorno laboral	
3	Brindar Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud en los trabajadores y trabajadoras de las unidades de trabajo informal - Asesorías de psicología	-Durante el periodo del informe realicé asesorías psicosociales a 8 UTIS de alto impacto brindando estrategias a los trabajadores para promover la salud mental y prevenir los riesgos psicosociales asociados a la actividad laboral haciendo énfasis en la prevención del estrés el sueño no reparador entre otras alertas psicosociales		-Fichas de UTIS entorno laboral.	
4	Realizar Implementación de las asesorías en el producto de conectividad nocturna	-No aplica para el periodo reportado.		-No aplica para el periodo reportado.	
5	Realizar Implementación Jornada Conexión nocturna: Bienestar, trabajo y cuidado	No aplica para el periodo reportado.		-No aplica para el periodo reportado.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Realizar Seguimiento y monitoreo de los establecimientos de conectividad nocturna	-No aplica para el periodo reportado.	-No aplica para el periodo reportado.
7	Realizar Acciones de orientación a la población para la efectividad del mejoramiento de las condiciones de salud y sociales en los trabajadores y trabajadoras de las unidades de trabajo informal.	-En las 8 asesorías a UTIS de alto impacto realicé acciones orientación a la población para la efectividad del mejoramiento de las condiciones de salud y sociales en los trabajadores y trabajadoras informales	-Fichas de UTIS entorno laboral
8	BrinDar Asesorías para promover la desvinculación laboral de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil	-Realicé 47 asesorías a niños niñas adolescentes y sus familias encaminadas en promover la desvinculación laboral el desarrollo integral y fortalecer las habilidades para la vida y el reconocimiento de derechos entre otras.	-Fichas de niños niñas y adolescentes entorno laboral
9	BrinDar Asesoría de Monitoreo para la desvinculación	-Realicé 15 asesorías de monitoreo a la desvinculación a niños niñas adolescentes y sus familias	-Fichas de niños niñas y adolescentes entorno laboral
10	BrinDar Asesoría de seguimiento al efecto para niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil intervenidos en vigencias anteriores	No aplica para el periodo reportado.	No aplica para el periodo reportado.
11	Realizar acciones de orientación a la población para la efectividad a la desvinculación laboral de niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil desde el sector salud	-No aplica para el periodo reportado.	-No aplica para el periodo reportado.
12	Realizar sesiones educativas en salud para población ASP (mínimo 8 al mes)	-No aplica para el periodo reportado.	-No aplica para el periodo reportado.
13	Realizar recorridos de calle para población ASP (11 mensuales)	-No aplica para el periodo reportado.	-No aplica para el periodo reportado.
14	Realizar conformación de redes de Ciudad	-No aplica para el periodo reportado.	-No aplica para el periodo reportado.
15	Brindar asesorías en salud en población ASP	-No aplica para el periodo reportado.	-No aplica para el periodo reportado.
16	Realizar acompañamiento a la población para la efectividad a las canalizaciones	-No aplica para el periodo reportado.	-No aplica para el periodo reportado.
17	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	- Realice cronograma ejecutado y proyectado de las actividades Realice e hice la entrega del plan operativo de las acciones Asistencias fortalecimientos técnicos 01 de julio Asistí a reunión mensual del equipo de la localidad de Tunjelito con una duración de 8 horas 7 de julio Asistí a reunión de entorno laboral Subred Sur con una duración de 4 horas 10 de julio Asistí a reunión de entorno laboral en SDS con una duración de 8 horas. 25 de julio Asistí a jornada de vacunación	Cronograma de actividades. Plan operativo. Listado de asistencias a reuniones.

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	92875260	-			
2026	JUNIO	2026	07	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA 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	\$ 684800	
Salud					EPS SURA		\$ 218863	\$ 535000	
ARL				3	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		\$ 42652	\$ 104300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 1324100	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	004570197063	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					VERONICA INES NIEBLES VARGAS			2026-07-30 11:06:06	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ			2026-07-31 08:19:08	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-07-31 11:11:14	
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 11:30:35	

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.



HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	45561889	VERONICA INES NIEBLES VARGAS		CARRERA 79B # 7A - 71 APARTAMENTO 220	3134328227	venivar7@hotmail.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 (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94315801	14/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$0	\$1.347.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	544.300	0		0		0	0	0	0	544.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	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
230301	Porvenir	800224808-8	696.700	0	0	0	0	0	0		696.700	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	106.100				106.100	0	0	106.100			1.061	106.100	1

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

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	544.300	544.300
Pensión	1	696.700	696.700
Riesgos Laborales	1	106.100	106.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	1.347.100	1.347.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	45561889	VERONICA INES NIEBLES VARGAS		CARRERA 79B # 7A - 71 APARTAMENTO 220	3134328227	venivar7@hotmail.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
		94315801	14/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	\$0	\$1.347.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonemado	INS	RET	TAE	TAE	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 45561889	NIEBLES VARGAS VERONICA INES	59	0			N														230301	4.354.000	30	696.700	0	0	0	0	EPS010	4.354.000	30	544.300	14-23	4.354.000	30	3	106.100	0	0	0	0	0	0	0	0	0