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:**	2026-07-01	**Hasta:**	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	KAREN JULIETH PINEDA SILVA		**Número de Documento:**	1030625376	
Correo Electrónico:	pinedakaren05@outlook.es		**Número Telefónico:**	3004951986	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7561-2025	**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					
6	2026-07-01	2026-07-31	6	$ 2980800	1358

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
10	JULIO	$ 2980800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 29808000**	**$ 29808000**	**$ 0**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-No Aplica para el mes actual.	-No Aplica para el mes actual
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.	-Realizar verificación de actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones correspondiente a los esquemas para menores de 6 años, gestantes, niños y niñas de 9 a 17 años con dosis de VPH.	-Registro del insumo en aplicación PAI WEB, PAI DISTRITAL, base o drive según corresponda.
3	Realizar acciones del programa PAI en los puntos de viajeros.	-No Aplica para el mes actual	-No Aplica para el mes actual
4	Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización.	-Se realiza seguimiento diario a la cohorte y entrega de las fichas al equipo en terreno por asignación correspondiente al día.	-Se realiza la entrega de las fichas de acuerdo a la asignación diaria.

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.	-No Aplica para el mes actual	-No Aplica para el mes actual
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	Diligenciar y mantener actualizado el Kardex de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos del centro de acopio de la Subred	-No Aplica para el mes actual	-No Aplica para el mes actual
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	Asistir a las reuniones de fortalecimiento técnico PAI convocadas por la SDS.	-Realiza asistencia a comité extramural de manera mensual.	-Realiza firma de listado de asistencia y ejecución de pruebas postes durante la reunión.
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.	-No Aplica para el mes actual	-No Aplica para el mes actual
11	Realizar la recepción técnica de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos, acorde a cronograma de distribución de la SDS	-No Aplica para el mes actual	-No Aplica para el mes actual
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	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	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Se realiza articulación por medio de la línea corporativa con otros entornos y localidades para el cumplimiento del objetivo del programa.	-Se realiza articulación por medio de la línea corporativa con otros entornos y localidades para el cumplimiento del objetivo del programa.

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	8392784553	-		
2026	JUNIO	2026	07	14				
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	COLFONDOS	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	443765230

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN JULIETH PINEDA SILVA	2026-07-24 20:24:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-07-27 20:34:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-07-28 21:36:30
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 12:48:07

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 GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

AV Villas



Pagaste la Seguridad Social exitosamente

No. de autorización

52523574

Valor	$541.800
Desde	Ahorros No. **** 5230
Aportante	KAREN PINEDA SILVA CC 1030625376
Hacia	Planilla Asistida Compensar No. 8392784553
Fecha	10/07/2026 Hora: 05:14 PM
IP de origen	186.102.37.121

Si tienes dudas nos puedes contactar de la siguiente forma:

Línea nacional: +57 01 8000 51 8000

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

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	001	12/10/2025 22:47:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.883.600 COP	Enviado a la Entidad Estatal	Detalle
Pago 002	002	20/01/2026 16:11:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	3.078.000 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 003	003	21/02/2026 21:25:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 004	004	19/03/2026 13:58:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 005	005	18/04/2026 22:52:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 006	006	19/05/2026 23:26:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 007	007	19/06/2026 18:02:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 008	008	1 minuto de tiempo transcurrido *(24/07/2026 8:07:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	2.980.800 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	AD 2 PS 7561 2025.pdf	AD 2 PS 7561 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 3 PS 7561 2025.pdf	AD 3 PS 7561 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 7561 2025.pdf	AD 4 PS 7561 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 7561 2025.pdf	AD 5 PS 7561 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Abril Cto 7561.pdf	Cuenta Abril Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Mayo Cto 7561.pdf	Cuenta Mayo Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA - 1030625376 CTO 7561.pdf	ARL SURA - 1030625376 CTO 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Cuenta Septiembre Cto 1496.pdf (Archivado)	Cuenta Septiembre Cto 1496.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Octubre Cto 7561.pdf	Cuenta Octubre Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Nov Cto 7561.pdf	Cuenta Nov Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Dic Cto 7561.pdf	Cuenta Dic Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	Cuenta Enero Cto 7561.pdf	Cuenta Enero Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Febrero Cto 7561.pdf	Cuenta Febrero Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DIPLOMA AUXILIAR KAREN PINEDA.pdf	DIPLOMA AUXILIAR KAREN PINEDA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA SIDEAP KAREN PINEDA ACT.pdf	HOJA DE VIDA SIDEAP KAREN PINEDA ACT.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Marzo Cto 7561.pdf	Cuenta Marzo Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta Junio Cto 7561.pdf	Cuenta Junio Cto 7561.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 am a 7:00 pm

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): KAREN JULIETH PINEDA SILVA
No. Identificación: CC1030625376
Dirección: KR 100 #65-46 SUR
Telefono: 0000000
Correo: pinedakaren05@outlook.es
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8392784553

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	KAREN JULIETH PINEDA SILVA
Tipo y número de identificación	CC1030625376
Número de planilla	8392784553
Fecha pago	2026-07-14
Número de autorización pago	92784553
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	junio de 2026
Periodo de Cotización Pensión	junio de 2026
Número de Administradoras	3
Total Pagado	541800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-11	ARL SURA	42700	1
231001	Colfondos	280200	1
EPS005	Sanitas EPS	218900	1

8392784553

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 1030625376
APELLIDOS Y NOMBRES: KAREN JULIETH PINEDA SILVA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	231001	1750905	1750905	1750905	0	218900	0	280200	0	42700	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información