| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-08-01 | **Hasta:** | 2026-08-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ | | **Número de Documento:** | 52973847 | |
| **Correo Electrónico:** | yusebasgeraz@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3144638988 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 7549-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1678 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 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 | 47 | 26300 | $6075300 | 125.5% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 6075300** | **SEIS MILLONES SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS 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 | $ 4839200 | 1889 |
| 2 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 2 | $ 14517600 | 3 |
| 3 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 3 | $ 4839200 | 448 |
| 4 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 4 | $ 4839200 | 803 |
| 5 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 5 | $ 4839200 | 1045 |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 2026-07-01 | 2026-07-31 | 6 | $ 4839200 | 1358 |
| 7 | 2026-08-01 | 2026-08-31 | 7 | $ 4839200 | 1471 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | OCTUBRE | $ 4839200 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 4839200 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 4681400 |
| 4 | ENERO | $ 4997000 |
| 5 | FEBRERO | $ 4839200 |
| 6 | MARZO | $ 4839200 |
| 7 | ABRIL | $ 4839200 |
| 8 | MAYO | $ 4839200 |
| 9 | JUNIO | $ 4839200 |
| 10 | JULIO | $ 4839200 |
| 11 | AGOSTO | $ 6075300 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 9678400** | **$ 53231200** | **$ 54467300** | **$ -1236100** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar seguimiento a la planeación de actividades del Programa Ampliado de Inmunización incluida la vacunación COVID-19 | -Envio de cronograma mensual | formato establecido para vigencia, correo electrónico |
| 2 | Realizar plan de trabajo con seguimiento semanal de la táctica de concentración por localidad. | -Establecer cronograma mensual | formato establecido para vigencia, correo electrónico |
| 3 | Realizar asistencia técnica al equipo de vacunación extramural en el cual se socialicen aspectos técnicos y/o lineamientos del Programa, incluyendo el seguimiento a las tácticas, con análisis del avance de cumplimiento de metas por localidad. Convocar en este espacio, equipos de Más bienestar en tu hogar y equipos de bloqueos. | -Realizar asistencia técnica a los equipos extramurales de las tres localidades. | -Formatos establecidos por SDS |
| 4 | Contar con Kardex diario de los medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos entregados a los equipos extramurales. | -Verificar calidad de y oportunidad de la información. | -Actas físicas o digitales, formatos establecidos durante la vigencia. |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 5 | Participar en las unidades de análisis de los EAPV presentados en la modalidad extramural. | -De acuerdo a requerimiento de líder | -No se ha requerido |
| 6 | Realizar fortalecimiento técnico mediante la aplicación de lista de chequeo definida por la subred a los equipos de vacunación extramural | -De acuerdo a requerimiento de líder | -No se ha requerido |
| 7 | Realizar seguimiento a la gestión de las bases de cohortes realizados por la modalidad extramural, validando que el resultado del seguimiento se encuentre cargado en el aplicativo PAI distrital | -Verificar cohorte desde aplicativo pai distrital y bases asignadas a ips | -Actas o soportes establecidos en vigencia |
| 8 | Realizar seguimiento al ingreso de las dosis administradas en el aplicativo PAI, validando que el cargue de la información se debe Realizar máximo 24 horas después de la administración de los inmunobiológicos. | - Seguimiento a ips en asistencia técnica | -Actas o soportes establecidos en vigencia |
| 9 | Asistir a las reuniones de fortalecimiento PAI convocadas por el componente de estrategias de SDS | -De acuerdo a convocatoria | -Actas o soportes establecidos en vigencia |
| 10 | Consolidación de la táctica casa a casa por localidad. | De acuerdo a requerimiento por la lider | -No se ha requerido |
| 11 | Seguimiento al cumplimiento de la entrega de los informes de dosis administradas mensuales de POS y NO POS, extranjeros, tablero de control, movimiento de inmunobiológicos, insumos y dispositivos médicos de las IPS vacunadoras modalidad intramural y extramural. Incluyendo la validación del anexo 7 | -Envío de cronograma de recepción de informes por medio de correo electrónico | -Formatos establecidos por SDS |
| 12 | Realizar asistencia técnica al 100% de las IPS (Públicas y privadas) en conjunto con el técnico de sistemas de información. Donde debe evaluar, avance de coberturas, seguimiento a cohortes y arqueo de medicamentos inmunobiológicos, dispositivos médicos e insumos y tema de fortalecimiento de acuerdo con las necesidades identificadas | -Se realiza asistencias técnicas al 100% de las IPS públicas y privadas. | -Formatos establecidos por SDS |
| 13 | Validar los códigos de habilitación y nombre de las IPS vacunadoras del tablero de control vs los nombres y códigos registrados en el REPS | -Se realiza validación de los códigos de habilitación, nombre en REPS | -Tablero de control y códigos REPS |
| 14 | Realizar sensibilización a la comunidad educativa, en los que se incluya DILES y promotores para la gestión en el acompañamiento para el desarrollo de jornadas de vacunación en los establecimientos educativos (Colegios y Jardines). | -De acuerdo a requerimiento de líder | -No se ha requerido |
| 15 | Articulación con los gestores de la Secretaría de Educación Distrital – SED, para socializar el avance de las coberturas y generar estrategias de vacunación | -De acuerdo a requerimiento de líder | -No se ha requerido |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 16 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | -Asistencia a reuniones convocadas | -Reunion SDS |

## 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 | 1084337377 | - | | $ 4839200 |
| 2026 | JULIO | 2026 | 08 | 11 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS 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 | $ 1935680 | $ 309709 | **$ 320000** |
| Salud | | SALUD TOTAL EPS S.A. | | $ 241960 | **$ 250000** |
| ARL | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | $ 47153 | **$ 48800** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 561773** | **$ 618800** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 570004870410257 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | JULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ | 2026-08-28 21:47:29 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-08-29 11:48:00 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-08-30 09:37:58 |
| 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 | 2026-09-15 09:51:39 |

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**

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2026-08-11, 10:09:56 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1084337377

**Periodo Cotización** 202607 **Periodo Servicio** 202607

**Cliente:**

## PAGADA 2026-08-11 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | YULY ANDREA ROJAS RODRIGUEZ | | | | |
| **Documento** | CC 52973847 | **Dirección** | CL 41A SUR #78 H - 42 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3144638988 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 52973847 | | Residente | | Exonerado | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 57 | 00 | | | | | ROJAS RODRIGUEZ YULY ANDREA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| **Novedades** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Extranjero** | **Tipo salario** | **Salario** | **Pensión** | | | | | | | **Salud** | | | | | | **Riesgos** | | | | | **Caja** | | | | **Parafiscales** | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | **Código AFP** | **Código Tras. AFP** | **Tarifa AFP** | **IBC** | **Total Aporte AFP** | **Total Aporte FSP** | **Total Aporte FSPS** | **Código EPS** | **Código Tras. EPS** | **Tarifa EPS** | **IBC EPS** | **Aporte Salud** | **Aporte UPC** | **Código ARL** | **Clase Riesgo** | **Tarifa ARL** | **IBC ARL** | **Aporte Riesgos** | **Código CCF** | **Tarifa CCF** | **IBC CCF** | **Aporte Caja** | **Tarifa SENA** | **Aporte SENA** | **Tarifa ICBF** | **Aporte ICBF** |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 2.000.000 | 25-14 | | 16 % | $ 2.000.000 | $ 320.000 | $ 0 | $ 0 | EPS002 | | 12,5 % | $ 2.000.000 | $ 250.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 2.000.000 | $ 48.800 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | SALUD TOTAL EPS | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 320.000 | $ 0 | $ 0 | $ 250.000 | $ 48.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 618.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

DAVIVIENDA

## Pago PSE

Resultado de su transacción

**Código único CUS**
559760774

**Destino de pago**
SIMPLE OI

**Motivo**
Pago de Seguridad Social

**Fecha**
11/08/2026

**Número de aprobación**
00760774

**Dirección IP**
181.142.184.55

**Valor transacción**
$ 618.800,00

**Costo de la transacción**
$ 0,00 IVA incluido

| Referencia 1 | Referencia 2 | Referencia 3 |
|---|---|---|
| 172.29.10.57 | CC | 52973847 |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

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 del comprador >

**VER CONTRATO**

## 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 | 12/12/2025 16:15:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.839.200 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| Pago 002 | 002 | 20/01/2026 16:04:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.681.400 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| Pago 003 | 003 | 23/02/2026 6:59:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.997.000 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| Pago 004 | 004 | 24/03/2026 15:06:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.839.200 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| Pago 005 | 005 | 18/04/2026 10:43:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.839.200 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| Pago 006 | 006 | 20/05/2026 17:59:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.839.200 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| Pago 007 | 007 | 19/06/2026 10:34:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.839.200 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| Pago 008 | 008 | 23/07/2026 14:52:00 *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.839.200 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |
| Pago 009 | 009 | 1 minuto de tiempo transcurrido *(28/08/2026 9:25:00 PM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)* | - | 4.839.200 COP | Enviado a la Entidad Estatal | Detalle |

Crear

## Documentos de ejecución del contrato

| | Descripción | Nombre del archivo | Cargado por | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | AD 2 PS 7549 2025.pdf | AD 2 PS 7549 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 3 PS 7549 2025.pdf | AD 3 PS 7549 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 4 PS 7549 2025.pdf | AD 4 PS 7549 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 5 PS 7549 2025.pdf | AD 5 PS 7549 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 7549-2025 JUNIO 2025.pdf | CTO 7549-2025 JUNIO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO7549-2025 ABRIL YULY ROJAS.pdf | CTO7549-2025 ABRIL YULY ROJAS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CTO 7549-2025 MAYO 2026 YULY ROJAS.pdf | CTO 7549-2025 MAYO 2026 YULY ROJAS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL SURA-52973847 CTO 7549-2025.pdf | ARL SURA-52973847 CTO 7549-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | INFORME DE ACTIVIDADES OCTUBRE 2025.pdf (Archivado) | INFORME DE ACTIVIDADES OCTUBRE 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA OCTUBRE 7549-2025.pdf (Archivado) | CUENTA OCTUBRE 7549-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | CUENTA NOVIOEMBRE 7549-2025.pdf (Archivado) | CUENTA NOVIOEMBRE 7549-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | Cuenta de cobro octubre CTO -75-2025.pdf (Archivado) | Cuenta de cobro octubre CTO -75-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta de cobro octubre CTO -7549-2025.pdf | Cuenta de cobro octubre CTO -7549-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta de cobro noviembre CTO-7549-2025.pdf | Cuenta de cobro noviembre CTO-7549-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | Cuenta de cobro diciembre CTO 7549- 2025.pdf | Cuenta de cobro diciembre CTO 7549-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO 7549-2025.pdf | CUENTA ENERO 7549-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | DIPLOMA ENFERMERA.pdf | DIPLOMA ENFERMERA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | HOJA DE VIDA SIDEAP YULY ROJAS.pdf | HOJA DE VIDA SIDEAP YULY ROJAS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 7549-2025 FEBRERO 2026 YULY ROJAS.pdf | CTO 7549-2025 FEBRERO 2026 YULY ROJAS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 7549-2025 MARZO YULY ROJAS.pdf | CTO 7549-2025 MARZO YULY ROJAS.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 7549-2025 AGOSTO 2025.pdf | CTO 7549-2025 AGOSTO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Eliminar seleccionados | Cargar nuevo

Datos guardados

© 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