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:	GISELL ALEJANDRA ARCINIEGAS GUERRERO		**Número de Documento:**	1110515279	
Correo Electrónico:	alearciniegas2908@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114749120	
Nombre del Supervisor:	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	**Código - Grado:**	237-16

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4590-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	803
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
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
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	25	29800	$6228200	113.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6228200**	**SEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-05-05		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-05-31
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-05-15	2026-06-30	1	$ 10783637	1045
2	2026-07-01	2026-07-31	2	$ 0	0
3	2026-08-01	2026-08-31	3	$ 6675200	1471
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		MAYO		$ 5304400	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	JUNIO	$ 5483200
3	JULIO	$ 6854000
4	AGOSTO	$ 6228200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5665963	**$ 23124800**	**$ 23869800**	**$ -745000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar Acompañamiento y orientación en la implementación operativa de la vigilancia en las temáticas de la línea al interior de la subred	-Realizar acompañamiento en campo a los auxiliares y técnicos en la aplicación de encuestas monitoreo de cumplimiento a meta según asignación de manzanas por Secretaria de Salud	-Actas de los acompañamiento
2	Realizar matrices de información en salud en documentos escritorios o Drive o espacio web que designe la Secretaría Distrital de Salud	Diligenciamiento de matriz de cumplimiento y canalizaciones	Diligenciamiento de la matriz de cumplimiento a metas
3	Realizar complementarias para la implementación operativa en el componente en salud con la gestión y/o posicionamiento de la línea, socialización de resultados en diferentes espacios sectoriales e intersectoriales, académicos o con comunidad y análisis de la información local de la vigilancia de Salud Ambiental de la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética a nivel local.	-Jornadas de socialización temática de la Línea ARREM en diferentes espacios.	-Actas informes y listados de asistencia
4	Apoyar participar y aportar en los espacios técnicos locales y distritales relacionados con la línea, convocados por nivel central o designado por la subred.	-Actividades realizadas y convocadas por los profesionales de secretaria de salud	--Actas y listados de asistencia
5	Participación en la respuesta y análisis ante emergencias relacionadas con la línea de Aire, Ruido y Radiación Electromagnética.	-No aplica para este mes	-No aplica para este mes
6	Realizar con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	-Diligenciamiento de cronograma de actividades y programación de las mismas	-Diligenciamiento de cronograma en el Drive
7	Realizar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	-No aplica para este mes	-No aplica para este mes

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Presentar y Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	-No aplica para este mes	-No aplica para este mes
9	Apoyar con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-No aplica para este mes	-No aplica para este mes
10	Apoyar al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Custodiar y velar por cuidado de las encuestas estregadas por el personal técnico	-Encuestas en su totalidad en muy buen estado
11	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa.	-Mesa de trabajo con el área de Canalizaciones	-Acta de asistencia de la mesa de trabajo

© Siasur - 2026

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	$ 6854000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9509367368	-		
2026	**JULIO**	**2026**	**08**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL PESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2741600	$ 438656	**$ 438800**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 342700	**$ 342800**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR S.A.		$ 66785	**$ 66800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 795667**	**$ 848400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550488454104305

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GISELL ALEJANDRA ARCINIEGAS GUERRERO	2026-08-29 11:38:14
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GISELL ALEJANDRA ARCINIEGAS GUERRERO	2026-08-30 11:59:07
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GISELL ALEJANDRA ARCINIEGAS GUERRERO	2026-08-30 12:00:15
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2026-08-30 12:04:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-30 16:18:49
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 14:03:50

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.



VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD

© Siasur - 2026

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110515279		ARCINIEGAS GUERRERO GISELL ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 53f # 4a- 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2606310	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	558367518	9509367368	I	2026/08/21	2026/08/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$848,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,742,000	$438,800			$2,742,000	$342,800			$0	$0			$2,742,000	$66,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,742,000	$438,800			$2,742,000	$342,800			$0	$0			$2,742,000	$66,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,742,000	$438,800			$2,742,000	$342,800			$0	$0			$2,742,000	$66,800		$0	$0
1	CC	1110515279 ARCINIEGAS GISELL	230201	30	$2,742,000	$438,800	EPS002	30	$2,742,000	$342,800		0	$0	$0	14-7	30	$2,742,000	$66,800	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,742,000	$438,800			$2,742,000	$342,800			$0	$0			$2,742,000	$66,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110515279		ARCINIEGAS GUERRERO GISELL ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 53f # 4a- 40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2606310	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	558367518	9509367368	I	2026/08/21	2026/08/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$848,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$438,800	$0					$0	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$438,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$66,800	$0					$0	
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$66,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$342,800	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$342,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$848,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$438,800
$438,800
$66,800
$66,800
$342,800
$342,800
$848,400

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

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
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SEGUROS BOLIVAR -1110515279-CTO 4590-2026.pdf	ARL SEGUROS BOLIVAR -1110515279-CTO 4590-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 4590-2026.pdf	CUENTA MAYO CTO 4590-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 1 PS 4590 2026.pdf	AD 1 PS 4590 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4590 2026.pdf	PS 4590 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 4590-2026.pdf	CUENTA JUNIO CTO 4590-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 4590-2026.pdf	CUENTA JULIO CTO 4590-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

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

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
No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados					

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	ARL SEGUROS BOLIVAR -1110515279-CTO 4590-2026.pdf	ARL SEGUROS BOLIVAR -1110515279-CTO 4590-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 4590-2026.pdf	CUENTA MAYO CTO 4590-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 1 PS 4590 2026.pdf	AD 1 PS 4590 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4590 2026.pdf	PS 4590 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO CTO 4590-2026.pdf	CUENTA JUNIO CTO 4590-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO CTO 4590-2026.pdf	CUENTA JULIO CTO 4590-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >