

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

Periodo Certificar:	a	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31
Nombre Contratista:	del	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ		Número de Documento:	53007094
Correo Electrónico:		DIAPAORGSUBREDSUR@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3202236688
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5010-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	402
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	160	0	13804	\$2208640	89.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2208640	DOS MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-03-01			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-04-09
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-08	2025-05-31	1	\$ 1854488	680
2	2025-05-24	2025-06-30	2	\$ 4063262	892
3	2025-06-20	2025-07-31	3	\$ 2540034	1066
4	2025-07-25	2025-08-31	4	\$ 2539936	1267

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1		MARZO	\$ 1658128	
2		ABRIL	\$ 2460448	
3		MAYO	\$ 2539936	
4		JUNIO	\$ 2539936	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3280600		\$ 14278320	\$ 9198448	\$ 5079872
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Lectura y apropiación territorial de lineamientos	-Acta debidamente diligenciada, con los conceptos básicos.	
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo	diligenciamiento de aplicativo GTAPS SDS con criterios de oportunidad y calidad	
3	Realizar acercamiento al territorio o población asignada y desarrollar las actividades propias de la línea asignada según corresponda (Toma de medidas antropométricas, aplicación de escalas de valoración, proceso de vacunación o toma de pruebas POCT, actualización de geolocalización, etc. (según la línea de acción asignada) con criterios de calidad para asegurar la correcta identificación de riesgo	Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo.	Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad aplicativo GTAPS SDS	
4	Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT etc.) y clasificación de riesgo identificado.	Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT, etc.) y clasificación de riesgo identificado.	Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada	
5	Diligenciar de manera correcta los formatos entregados por el líder de la línea de trabajo según corresponda, (bitácora diaria, formatos de caracterización, formato de escalas, etc.), garantizando calidad y veracidad de los mismos	Diligenciar de manera correcta los formatos entregados por el líder de la línea de trabajo según corresponda garantizando calidad y veracidad de los mismos	Correcto diligenciamiento de planillas de familias con atención desde abordaje territorial.	
6	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agentamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agenciamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento.	Realizar notificación de eventos de interés en salud pública, agenciamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento.	diligenciamiento de aplicativo GTAPS SDS con criterios de oportunidad y calidad
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS.	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS.
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Mantener adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	Mantener en custodia documentos los generados
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados.	no se realiza actividad en este periodo
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	-Correcto diligenciamiento de ling y listados de asistencia

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	\$ 2539936
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JUNIO	2025	07	10	9488766469	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488419987851
-------------------------	-----------------------	-----------------------	---------	-------------------------	------------------

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ	2025-07-25 23:06:49
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 11:53:51
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ	2025-07-28 12:01:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ	2025-07-28 12:12:53
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-29 10:10:09
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-29 13:27:45
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ	2025-07-29 13:50:20
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-30 06:36:00
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-30 14:54:18
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA PAOLA ROBAYO GONZALEZ	2025-07-30 17:25:50
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-30 21:17:21

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

HISTÓRICO			
OBSERVACIÓN	USUARIO		FECHA
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA ZAMUDIO	CAMILA DIAZ	2025-07-31 15:20:45

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53007094		ROBAYO GONZALEZ DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 75B sur 33-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3089066	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1619048987	9488766469	I	2025/07/22	2025/07/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC	53007094	ROBAYO DIANA	231001	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53007094		ROBAYO GONZALEZ DIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 75B sur 33-20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3089066	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1619048987	9488766469	I	2025/07/22	2025/07/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$440,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$0	\$0	\$227,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$0	\$0	\$34,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$0	\$0	\$178,000	
TOTAL				1	\$440,500	\$0	\$0	\$440,500	

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1654032951**Destino de pago**
APORTES EN LINEA**Motivo**

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9488840411

Fecha
25/07/2025**Número de aprobación**
00032951**Dirección IP**
186.194.160.237**Valor transacción**
\$ 440.500,00**Costo de la transacción**
\$ 0,00 IVA incluido**Referencia 1**
186.194.160.237**Referencia 2**
CC**Referencia 3**
53007094

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP: 186.194.160.237
Estado de la transacción: APROBADA
Clave planilla: 9488840411
Valor: 440,500
Periodo de pago: 2025-07
No Transacción (CUS): 1654032951
Fecha: 2025/07/28
Banco: BANCO DAVIVIENDA
Descripción : Pago de la planilla de aportes con clave: 9488840411
Aportes en línea: 9999001472382

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

¿Quiénes somos?

Servicios que ofrecemos

¿Cómo liquidó mis aportes?

¿Por qué elegimos?

Preguntas frecuentes

Contactenos

Documentos y normas

Línea Ética



Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

- 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
<input type="checkbox"/> ARL SURA 53007094 CTO 5010-2025.pdf	ARL SURA 53007094 CTO 5010-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2025 CTO 5010-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 5010-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO 2025 CTO 5010-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 5010-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA JUNIO 2025 CTO 5010-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 5010-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL 2025 CTO 5010-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 5010-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Activar Windows Evaluación de la Entidad Estatal

Ve a Configuración para activar Windows.

Presentación de hoja de vida

Una vez actualizada su hoja de vida, usted seleccionará la entidad a la cual le va a presentar, el tipo de vinculación que tiene o tendrá y el causal de la presentación; Actualización de datos o nueva vinculación, con lo cual se autoriza a la entidad a verificar los datos aquí consignados.

Lista Entidades

Id presentación	Nombre entidad	Fecha presentación	Presentar como	Motivo de presentación	Estado	Observaciones	Volver a presentar	Editar presentación	Ver hoja de vida validada	Eliminar
1502432	Subred Integrada de Salud Sur E.S.E.	15/07/2025	Contratista	Actualización de datos	Envía a entidad					
1506119	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	11/02/2025	Contratista	Nueva vinculación	Validada					

De acuerdo con las disposiciones legales en especial a lo establecido en el artículo 122 de la constitución nacional y en los artículos 13 y 14 de la Ley 190 de 1995, es requisito para la posesión y para el desempeño del cargo la declaración bajo juramento del nombrado, donde conste la identificación de sus bienes y rentas. Se debe especificar que los bienes y rentas declarados son los propios y los de terceros. En atención a lo anterior el Departamento Administrativo del Servicio Civil Distrital en SIDEAP ha desarrollado un módulo donde los servidores podrán diligenciar la información para la declaración Juramentada de Bienes y Rentas, en el formato establecido por la Función Pública, para ser impreso, firmado y entregado en el área de talento humano de su respectiva entidad - 4894 de 2017. De tratarse de valores en divisas diferente al peso colombiano se realizará la conversión a la fecha de corte. Para más información consulte las guías, videos e instructivo de como diligenciar su declaración de bienes y rentas

¿Quieres diligenciar una declaración?

No estoy seguro, Volver

Si, diligenciar declaración

Declaración

Fecha de declaración	Año gravable	Tipo	Estado	Ver
15-Jul-2025	2024	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
15-Jul-2025	2024	Para actualización (Periodica)	Sin presentar	Ver

función pública y que este no entré en conflicto con mi interés particular, me comprometo a informar a la Administración Distrital de los eventos o situaciones, potenciales o reales, que puedan llegar a ser constitutivos de conflicto de intereses, así como de actualizar esta declaración en el momento en que se presente alguna de las causales que se fijan a la configuración de un conflicto de intereses, por lo anterior, manifiesto bajo la gravedad de juramento:

- Tipo Declaración *
- Seleccione una opción--
- Entidad *
- Seleccione una opción--
- Cargo *
- Seleccione una opción--

Historico Declaraciones

Fecha Declaración	Tipo de Declaración	Fecha de Registro	Ver Declaración
15-Jul-2025 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	15-Jul-2025 21:15	Generar Reporte
11-Feb-2025 00:00	Para suscribir contrato de prestación de servicios	11-Feb-2025 19:23	Generar Reporte



Aplicativos por la Integridad pública



Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si según el Decreto 830 de 2021, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	2827469-01	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-07-24 21:21		EN EDICIÓN
	1802432-01	SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL	CONTRATISTA	INGRESO	2024-05-26 08:27	2024-05-26 08:54	FINALIZADO

