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:**	2025-08-01	**Hasta:**	2025-08-31	
Nombre del Contratista:	PATRICIA ANDREA ROBAYO GARCIA		**Número de Documento:**	1014178048	
Correo Electrónico:	andrea.robayo.g@gmail.com		**Número Telefónico:**	3103487089	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1795-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	22	29331	$6042186	115.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6042186**	**SEIS MILLONES CUARENTA Y DOS MIL CIENTOOCHENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-04-21		1	$ 1144944	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 6980778	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	$ 6394158	1483

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 5228176
2	FEBRERO	$ 5228176

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	MARZO	$ 5739628
4	ABRIL	$ 5396904
5	MAYO	$ 5514228
6	JUNIO	$ 5602221
7	JULIO	$ 5748876
8	AGOSTO	$ 6042186

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 35377419	**$ 49897299**	**$ 44500395**	**$ 5396904**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar Investigación epidemiológica de campo (IEC), brotes y/o socio epidemiológica eventos de interés en salud pública, garantizando la oportunidad y calidad del producto.	-Realice Investigaciones epidemiológicas de campo (IEC), en total a la fecha 37 IEC para el periodo de tiempo reportado, de las cuales 11 son para recién nacidos y 26 para menores de 5 años. Realizando concordancia y verificación de la información. Garantizando calidad y oportunidad en la entrega de la información, para localidades Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar.	-37 caractarizaciones a menores y recien nacidos
2	2. Realizar depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en las bases de datos con el fin de Validar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública.	-Realice depuración, consolidación, ajuste y retroalimentación de la información contenida en los archivos compartidos, con las bases de datos con el fin de garantizar la calidad de la información notificada y consolidada en vigilancia en salud pública	-Bases actualizadas
3	.3. Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Asistí a la reunión mensual programada por subsistema, el día 20 de agosto	-Acta de reunión de equipo
4	4. Analizar la información y tomar decisiones para el cumplimiento de las acciones con calidad y oportunidad contribuyendo a la consolidación y análisis de los indicadores.	-Di prioridad a los casos acorde a los lineamientos (menores de 5 años independiente su estado nutricional aleatorizados y recién nacidos) con el fin de contribuir al análisis de indicadores correspondientes	-Bases de datos actualizadas
5	5. Realizar cruces de información con diferentes fuentes que permitan fortalecer la coherencia de la información producida en vigilancia en salud pública.	-Realice la verificación en las plataformas PAI, comprobador de derechos, ADRES, asi como los drive compartidos, con el fin de evitar duplicidad de esfuerzos y complementar la información correspondiente, de igual forma para la realización de canalizaciónes verifiqué la oferta institucional, georeferenciación, vinculación a SGSSS con el fin de lograr canalización efectiva	-Bases de datos actualizadas
6	6. Realizar canalización a los usuarios a los que se les identifique algún riesgo vital, según competencia.	-Realice las canalizaciones tanto a recién nacidos, menores de cinco años, y adulto cuidador de menor de cinco años, en los tiempos correspondientes, acorde a la necesidad en cada hogar, se logró corregir canalizaciones que requerían ajustes, logrando el 100% efectivas	-A la fecha se reportan 10 canalizaciones a diferentes servicios intersectoriales ofrecidos, EAPB y entornos, 1 de ellas GPAISP a grupo PAI

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	7. Realizar Realizar acompañamientos técnicas a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred.	-Se realiza acompañamiento tecnico a Unidades primarias generadoras de datos, como horas adicionales	-Actas asistencias tecnicas, Subsistema Sisvan
8	8. Realizar alistamiento, preparación y organización de la Realizar acompañamiento técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud	-Se Realiza alistamiento, preparación y organización para acompañamiento técnica a las UPGD que conforman la Red de Operadores de Vigilancia en Salud	-Actas asistencias tecnicas, con tableros de control, segun resolución
9	9, Convocar, organizar, reportar y realizar todas y ca da una de las actividades de alistamiento para e desarrollo de las Unidades de Análisis de los eventos de interés en salud pública que se presenten y que sea requeridos por la Secretaria Distrital de Salud.	-Se realizo digitación y verificación de la información de bases de datos requeridas. Se realizo informe correspondiente	-Bases de datos actualizadas
10	.10. Planeación ejecución y análisis del COVE y COVECOM de eventos de interés en salud pública.	--No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No aplica para el periodo reportado
11	11. Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública.	-Se realizo busqueda activa de niños y niñas menores de 5 años, en las visitas realizadas, realice la respectiva orientación acorde a los resultados, y canalización para los casos que se requería	--Formatos de búsqueda activa diligenciados
12	12.Ejecutar la disponibilidad para la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique el lineamiento.	--No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No aplica para el periodo reportado
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No aplica para el periodo reportado

© Siasur - 2025

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	88223552	-		$ 5748876
2025	JULIO	2025	08	01				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2299550	$ 367928	**$ 368000**
Salud		COMPENSAR		$ 287444	**$ 287500**
ARL	3	SURA		$ 56017	**$ 56100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 667376**	**$ 711600**

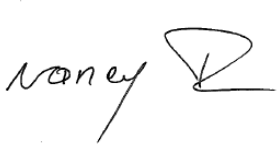
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	007100815674

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PATRICIA ANDREA ROBAYO GARCIA	2025-08-31 15:11:54
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-08-31 19:00:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-01 07:56:20

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.



NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO
ENFERMERO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1014178048	PATRICIA ANDREA ROBAYO GARCIA	CARRERA 73 NO 54 37	2951368	andrea.robayo.g@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-07	2025-07	I	01/08/2025	88223552	$757.600	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	287.500	0		0		0	0	0	0	287.500	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	368.000	0	0	0	0	0	0		368.000	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										
14-11	ARL SURA	890903790-5	56.100				56.100	0	0	56.100			561	56.100	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	46.000	0	0	46.000	1

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	287.500	287.500
Pensión	1	368.000	368.000
Riesgos Laborales	1	56.100	56.100
CCF	1	46.000	46.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	757.600	757.600

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**
CC	1014178048	PATRICIA ANDREA ROBAYO GARCIA		CARRERA 73 NO 54 37	2951368	andrea.robayo.g@gmail.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)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					1	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2025-07	2025-07	I	01/08/2025	88223552	$757.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	1014178048	ROBAYO GARCIA PATRICIA ANDREA	59	0			N																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS008	2.300.000	287.500	14-11	2.300.000	3	56.100	CCF24	2.300.000	46.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

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 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		
☐	CUENTA_ENERO_CTO1795-2025.pdf	CUENTA_ENERO_CTO1795-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_FEBRERO_CTO1795-2025.pdf	CUENTA_FEBRERO_CTO1795-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MARZO_CTO1795-2025.pdf	CUENTA_MARZO_CTO1795-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_ABRIL_CTO1795-2025.pdf	CUENTA_ABRIL_CTO1795-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MAYO_CTO1795-2025.pdf	CUENTA_MAYO_CTO1795-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JUNIO_CTO1795-2025.pdf	CUENTA_JUNIO_CTO1795-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JULIO_CTO1795-2025.pdf	CUENTA_JULIO_CTO1795-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

jGRQNs7l9E

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

PATRICIA ANDREA ROBAYO GARCIA

1014178048

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

15 de agosto de 2025

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ