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:**	2025-09-01	**Hasta:**	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	DAIRON HESNEIDER PACHECO GOMEZ		**Número de Documento:**	1024599210	
Correo Electrónico:	pachecodairon@gmail.com		**Número Telefónico:**	3144903420	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1726-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	TECNICO 1 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	85	13803	$3713007	150.9%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3713007**	**TRES MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL SIETEPESOS**					

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	$ 1113470	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 4665414	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	$ 3450750	1483
4	2025-09-27		4	$ 1173255	1655
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 2460448	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 2661028
3	MARZO	$ 3075560
4	ABRIL	$ 2539752
5	MAYO	$ 2802009
6	JUNIO	$ 3809628
7	JULIO	$ 3450750
8	AGOSTO	$ 2539752

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 16649045	**$ 27051934**	**$ 23338927**	**$ 3713007**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Desarrollar acciones de búsqueda activa comunitaria, para identificar población que requiera vacunación, con sintomatología relacionada con evento de salud pública.	-SE REALIZA INMUNIZACION A LA POBLACION ENCONTRADA DURANTE LA BAC SEGÚN ESQUEMA INCOMPLETO A LA EDAD	-ENTREGA Y REGISTRO DE SOPORTES
2	2. registrar la información de la búsqueda activa comunitaria en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	-SE REALIZA INFORME DE BAC DE ACUERDO A LO NOTIFICADO EN EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA A DEMANDA	-ENTREGA DE SOPORTES DE BAC
3	3. realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad	-SE REALIZA CANALIZACION A DIFERENTES RUTAS, A POBLACION IDENTIFICADA CON NECESIDADES DE ATENCION DURANTE LA BAC	-ENVÍO DE SOPORTES
4	4. consolidar informes de bloqueos y búsquedas activas comunitarias por localidad.	-REGISTRO DE FORMATOS DE ENTREGA DE BAC REALIZADOS CON DATOS DE LOS EVENTOS NOTIFICADOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA	-ENTREGA DE SOPORTES
5	5.asistir a comité programa ampliado de inmunizaciones local.	-REUNION DE EQUIPO, COMITÉ PAI (1)	-LISTA DE ASISTENCIA
6	6. presentar los documentos generados de acuerdo a los lineamientos establecidos por el proceso de gestión documental de la subred (foliados, rotulados, en carpeta y formato único de inventario documental (fuid) debidamente diligenciado.	-FORMATOS BAC EN CARPETAS POR EVENTO Y LOCALIDAD ROTULO, FOLIO Y CALIDAD DEL DATO	-ENTREGA DE CARPETAS A GESTION DOCUMENTAL
7	7. participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	-PARTICIPACION EN (1) REUNION DE EQUIPO MENSUAL	-LISTA DE ASISTENCIA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. asistir a los diferentes espacios distritales y locales de carácter interinstitucional y a los espacios institucionales convocados por la Secretaria Distrital De Salud y a La Subred Integrada De Servicios De Salud Sur E.S.E	-PARTICIPACION EN (1) ULC MENSUAL DE VSP	-LISTA DE ASISTENCIA
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-ACTIVIDADES ASIGNADAS POR EL LIDER DE SUBSISTEMA	-ENTREGA DE ACTA INSTITUCIONAL DE ACTIVIDAD REALIZADA

© 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	9490539620	-		$ 2539752
2025	AGOSTO	2025	09	12				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SÁNITAS		$ 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	570473470033746

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DAIRON HESNEIDER PACHECO GOMEZ	2025-09-29 21:50:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2025-09-30 10:52:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-30 17:21:44

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

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 1024599210		PACHECO GOMEZ DAIRON HESNEIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69 No 18M - 65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3132379453	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1770734049	9490539620	I	2025/09/03	2025/09/12	BANCO DAVIVIENDA	9	$443,100

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	1024599210	PACHECO DAIRON	25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	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

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 1024599210		PACHECO GOMEZ DAIRON HESNEIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DG 69 No 18M - 65	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3132379453	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1770734049	9490539620	I	2025/09/03	2025/09/12	BANCO DAVIVIENDA	9	$443,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,300	$0	$229,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$1,300	$0	$229,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$200	$0	$34,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,100	$0	$179,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$1,100	$0	$179,100
TOTAL				1	$440,500	$2,600	$0	$443,100

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

< >

VER CONTRATO

Ejecución del contrato

Porcentaje Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? Si No

Identificación 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_CTO1726-2025.pdf	CUENTA_ENERO_CTO1726-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_FEBRERO_CTO1726-2025.pdf	CUENTA_FEBRERO_CTO1726-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CENTA_MARZO_CTO1726-2025.pdf	CENTA_MARZO_CTO1726-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_ABRIL_CTO1726-2025.pdf	CUENTA_ABRIL_CTO1726-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MAYO_CTO1726-2025.pdf	CUENTA_MAYO_CTO1726-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JUNIO_CTO1726-2025.pdf	CUENTA_JUNIO_CTO1726-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_JULIO_CTO1726-2025.pdf	CUENTA_JULIO_CTO1726-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_AGOSTO_CTO1726-2025..pdf	CUENTA_AGOSTO_CTO1726-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

pHATgEp4Ab

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

DAIRON HESNEIDER PACHECO GOMEZ

1024599210

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

22 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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

DAIRON HESNEIDER PACHECO GOMEZ

1024599210

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

22 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