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:**	2025-10-02	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ		**Número de Documento:**	1022988295	
Correo Electrónico:	paezsandra085@gmail.com		**Número Telefónico:**	3227522550	
Nombre del Supervisor:	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	**Cargo:**	ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7813-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	TECNICO 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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	16200	$2980800	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2980800**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	OCTUBRE	$ 2980800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 5961600**	**$ 2980800**	**$ 2980800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1.Propender por la vigilancia continua para la detección y notificación oportuna de eventos de interés en salud pública.	SE REALIZA LA DESCARGA DE REPORTES GENERADOS DESDE DINAMICA GERENCIAL ITEM CONSULTA FICHAS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA DIAS ANTERIORES Y POR HORAS PARA CAPTAR REALIZAR CRUE CON CONSOLIDADO DE NOTIFICACION Y VERIFICAR EVENTOS PENDIENTES POR NOTIFICAR SOLICITADOS A LA UNIDAD REQUERIDA	-ARCHIVOS XLS - ARCHIVO FALTANTES - CORREO ENVIADO SOLICITUD
2	2.Dar cumplimiento a la disponibilidad asignada de acuerdo con la programación establecida para atender notificaciones.	-DISPONIBILIDAD FIN DE SEMANA ENVÍO DE LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN INMEDIATA DE LAS UNIDADES MEISSEN TUNAL SEGÚN CORRESPONDA AL TÉCNICO SIVIGILA YA LA USS CORRESPONDIENTE ENVIÓ DE FICHAS CON PRE CRÍTICA Y ARCHIVOS PLANOS DE LAS FICHAS INGRESADAS AL SIVIGILA	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIADO
3	3.Registrar y consolidar la información recibida de eventos de interés en salud pública en los formatos o sistemas oficiales utilizados para el proceso.	-SE REALIZA LA DESCARGA DE REPORTES GENERADOS DESDE DINAMICA GERENCIAL ITEM CONSULTA FICHAS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA DIAS ANTERIORES Y POR HORAS PARA CAPTAR REALIZAR CRUCE CON CONSOLIDADO DE NOTIFICACION Y VERIFICAR EVENTOS PENDIENTES POR NOTIFICAR SOLICITADOS A LA UNIDAD REQUERIDA	-ARCHIVOS XLS - ARCHIVO FALTANTES - CORREO ENVIADO SOLICITUD
4	4.Comunicar de manera inmediata los eventos notificados a la instancia correspondiente según protocolos vigentes.	-SE REALIZA LA DESCARGA DE LA FICHA SE REALIZAR LA PRECRÍTICA DE LAS FICHAS DE NOTIFICACIÓN SE VERIFICAN LOS DATOS POR LOS APLICATIVOS PAI COMPROBADOR DE DERECHOS GEO CODIFICADOR DE DIRECCIONES SE ENVÍA A PERSONA ENCARGADA DE NOTIFICACIÓN DE ENVENTOS EN SALUD PUBLICA USS MEISSEN PARA EL INGRESO AL APLICA SIVIGILA Y EL ENVIO A LOS CORREOS CORRESPONDIENTES SEGÚN CORRESPONDA TÉCNICO SIVIGILA LOCALIDAD SIVIM SISVECO VESPA SE REALIZA PRE CRITICA ENVIÓ A CORREO PARA SU INGRESO A SIVIGILA	-FICHAS EN MAGNETICO Y SOPORTE DE CORREO ENVIADO
5	5.Mantener la trazabilidad del proceso e información actualizada para Dar continuidad en rotaciones y/o disponibilidad	-SE REALIZA LA DESCARGA DE REPORTES GENERADOS DESDE DINAMICA GERENCIAL ITEM CONSULTA FICHAS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA DIAS ANTERIORES Y POR HORAS PARA CAPTAR REALIZAR CRUE CON CONSOLIDADO DE NOTIFICACION Y VERIFICAR EVENTOS PENDIENTES POR NOTIFICAR SOLICITADOS A LA UNIDAD REQUERIDA	-ARCHIVOS XLS - ARCHIVO FALTANTES - CORREO ENVIADO SOLICITUD
6	6.Velar por la confidencialidad y veracidad de la información notificada.	- SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	- SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
7	7.Reportar dificultades o novedades que afectan la gestión y/o el flujo de notificación.	- SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	- SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
8	8.Realizar los ajustes solicitados por los diferentes subsistemas, asegurando la coherencia, calidad y oportunidad de la información registrada en los procesos de vigilancia y notificación.	- SE REALIZA SEGUN SOLICTUD POR EL SUBSISTEMA	-ARCHIVOS XLS - ARCHIVO FALTANTES - CORREO ENVIADO SOLICITUD

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9.Dar apoyo a actividades administrativas internas como descarga de historias clínicas para la revisión de los profesionales según requerimientos a proceso, garantizando confidencialidad, trazabilidad y cumplimiento de los lineamientos establecidos.	SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-ARCHIVOS XLS - ARCHIVO FALTANTES - CORREO ENVIADO SOLICITUD
10	10.Apoyar las actividades administrativas que se requieran en el marco de la gestión institucional.	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-NO SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	-SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO	-SE REALIZO LA ACTIVIDAD PARA EL PERIODO

© 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	$ 2539752
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075855421	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	10				
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	PORVENIR	$ 1376050	$ 220168	**$ 227800**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 172006	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 33521	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 399357**	**$ 440500**

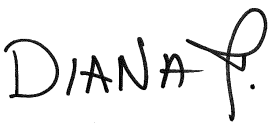
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	437326747

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ	2025-10-25 12:07:58
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ	2025-10-25 12:09:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO	2025-10-25 15:02:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-27 16:14:10
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	2025-11-18 12:42:39

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.



DIANA MARCELA NARVAEZ TIBAVIZCO
ENFERMERO CÓDIGO 243 GRADO 20

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 de cobro enero 1378-2025.pdf.pdf	Cuenta de cobro enero 1378-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA- DE _COBRO_FEBRERO_1378-2025.pdf	CUENTA- DE _COBRO_FEBRERO_1378-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DE _COBRO_MARZO_1378-2025.pdf.pdf	CUENTA_DE _COBRO_MARZO_1378-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DE _COBRO_ABRIL_1378-2025.pdf.pdf	CUENTA_DE _COBRO_ABRIL_1378-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DE _COBRO_MAYO_1378-2025.pdf.pdf	CUENTA_DE _COBRO_MAYO_1378-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DE _COBRO_JUNIO_1378-2025.pdf.pdf	CUENTA_DE _COBRO_JUNIO_1378-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DE _COBRO_JULIO_1378-2025.pdf.pdf.pdf	CUENTA_DE _COBRO_JULIO_1378-2025.pdf.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DE _COBRO_AGOSTO_1378-2025.pdf.pdf	CUENTA_DE _COBRO_AGOSTO_1378-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DE _COBRO_SEPTIEMBRE_1378-2025.pdf.pdf	CUENTA_DE _COBRO_SEPTIEMBRE_1378-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-10, 01:44:54 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075855421

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810511922

PAGADO 10/10/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ		
Documento	CC1022988295	**Dirección**	CL 73BIS SUR #14 V - 24
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3227522550
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1022988295	SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 1.423.500	$ 0	$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

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!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ

1022988295

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

RESPONSABILIDAD SOCIAL

con una intensidad de 2 horas

Para constancia se expide:

24 de octubre 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

pealD9xMgX

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SMAR SUR

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

SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ

1022988295

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intesidad horaria de **60** horas.
Para constancia se expide:

24 de octubre 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:

SANDRA PAOLA PAEZ FLOREZ

1022988295

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

NUEVOS AIRES DE CREATIVIDAD E INNOVACIÓN EN SALUD

con una intensidad de 6 horas

Para constancia se expide:

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

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