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:**	2026-04-01	**Hasta:**	2026-04-30	
Nombre del Contratista:	DIEGO ALEJANDRO GALVIS ZAPATA		**Número de Documento:**	1032388473	
Correo Electrónico:	d-galvis@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3168320827	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7435-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4195200**	**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-14	2026-01-09	1	$ 5586000	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 12585600	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 4195200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 4195200	803

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 4195200

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	NOVIEMBRE	$ 5586000
3	DICIEMBRE	$ 4058400
4	ENERO	$ 4332000
5	FEBRERO	$ 4195200
6	MARZO	$ 4195200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 34952400**	**$ 26562000**	**$ 8390400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar investigaciones epidemiológicas de campo (iec) de eventos de interés en salud pública.	Se han realizado una (1) investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública colectivas y una (1) señal de eventos de interés en salud pública y se proyecta realizar a demanda las que sean asignadas y disponibilidad 24 horas para los requerimientos del distrito capital.	-Informe SITREP y censos de investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública colectivos abordados. Evidencia Carpeta Actividad 1
2	Registrar la información de la intervención epidemiológica de campo (iec) en los instrumentos y/ o sistemas establecidos con criterios de calidad, oportunidad y veracidad.	Se han registrado una (1) investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública colectivas y una (1) señal de eventos de interés en salud pública y se proyecta realizar a demanda las que sean asignadas y disponibilidad 24 horas para los requerimientos del distrito capital.	Base en Linea UYE 2026, Matriz de Evento Subred Sur 2026, SEGPLAN. Evidencia Carpeta Actividad 2

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Identificar problemáticas de riesgos individuales y colectivos que afecten la salud y calidad de vida del individuo y comunidad.	En el mes de abril se identificaron problematicas de riesgos individuales y colectivos durante el abordaje de una (1) investigacion epidemiológica de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública colectivas y una (1) señal de eventos de interés en salud pública y se proyecta realizar a demanda las que sean asignadas y disponibilidad 24 horas para los requerimientos del distrito capital.	-Informe SITREP y censos de investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública colectivos abordados. Evidencia Carpeta Actividad 3.
4	Realizar la activación de rutas integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad.	-Se realizo la activación de una (1) ruta integrales de atención en salud (en el formato correspondiente) y en los tiempos establecidos con criterios de calidad.	-Un (1) Formato de canalizaciones PAI. Evidencia Carpeta Actividad 4.
5	Participar en acciones de socialización, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato y productos a la Secretaria Distrital de Salud.	-Participación en el espacio de fortalecimiento del subsistema UYE convocado por la Secretaría Distrital de Salud, programado para el 28//04/2026.	-Citación via correo electronico. Evidencia Carpeta Actividad 5.
6	Realizar cruces de información para la verificación de los eventos abordados en la IEC de cada variable.	-Se realizaron cruces de información para la verificación de los datos de la IEC para cada variable y resultado de muestras contra aplicativos PAI, PAI WEB, Comprobador de derechos de la Secretaria Distrital de Salud, SISMUESTRAS y Geocodificador de la Secretaria Distrital de Salud, dejando evidencia en drive de eventos regulares.	-Informe SITREP y censos de investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública colectivos abordados. Evidencia Carpeta Actividad 6.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Participar activamente en los diferentes espacios de fortalecimiento del subsistema, programados según necesidad y oportunidad.	--Participación en el espacio de fortalecimiento del subsistema UYE convocado por la Secretaría Distrital de Salud, programado para el 28//04/2026.	-Citación via correo electronico. Evidencia Carpeta Actividad 7.
8	Realizar acompañamiento técnica de acuerdo a los documentos operativos a unidades informadoras UI y UPGD	-La actividad no se programó para el período.	-No aplica
9	Realizar búsqueda activa institucional de los eventos de interés en salud pública de la upgds públicas y privadas de las localidades de influencia de la subred sur.	-La actividad no se programó para el período.	-No aplica
10	Realizar entrega de los productos referenciados en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas del componente.	-Se presentaron los soportes de las acciones realizadas de acuerdo a la ficha técnica de UYE para el proceso de gestión documental de la Subred Sur y del subsistema	-Actas y censos de investigaciones epidemiológicas de campo (IEC) de eventos de interés en salud pública colectivos abordados. Evidencia Carpeta Actividad 10.
11	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	-En el mes de abril no se recibió notificación de eventos que requirieron instalación de PMU por parte de IDIGER o Alcaldia Local. Se proyecta asistió y participó en el Consejo Local de Gestión del Riesgo y Cambio Climático de la Localidad de Tunjuelito el 23/04/2026	-Citación via correo electronico. Evidencia Carpeta Actividad 11.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Participar de las actividades asignadas por la GSP-PSPIC	-Se mantiene disponibilidad para la ejecución de las actividades que sean asignadas por la GSP-PSPIC, conforme a los lineamientos establecidos	-Pendiente por ejecutar.
13	Hacer uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8 en el actual Convenio interadministrativo pactado entre la subred sur y la secretaría distrital de salud	-En el mes de febrero se hizo uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8 en el actual Convenio interadministrativo pactado entre la subred sur y la secretaría distrital de salud.	-Se hace uso optimo de los recursos.
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se mantiene disponobilidad para la ejecución de actividades acordes con el perfil, orientadas al fortalecimiento de las funciones misionales.	-Evidencia Productos Abril2026: https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/eri_sur_subredsur_gov_co/IgBd2UvNIggfT48Vvm559M--AVSjoYeQPG99mf_46J7PL3M?e=fuWagc

© 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	$ 4195200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	75147569	-		
2026	ABRIL	2026	04	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SURA		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

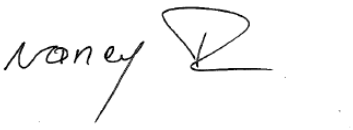
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	570004870398619

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIEGO ALEJANDRO GALVIS ZAPATA	2026-04-20 10:00:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-04-21 12:04:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-22 11:47:32

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

© Siasur - 2026

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	1032388473	DIEGO ALEJANDRO GALVIS ZAPATA	DIAGONAL 21 # 78 43 AP 611	3168320827	d-galvis@hotmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75147569	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$541.800	

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	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	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
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	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	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1032388473	DIEGO ALEJANDRO GALVIS ZAPATA	DIAGONAL 21 # 78 43 AP 611	3168320827	d-galvis@hotmail.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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75147569	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$0	$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1032388473	GALVIS ZAPATA DIEGO ALEJANDRO	59	0			N																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-11	1.750.905	30	3	42.700		0	0	0	0	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

< Eval

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		
	DOC-CTO-7435-2025.zip	DOC-CTO-7435-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA_OCTUBRE_2025_CTO_7435-2025.pdf	CUENTA_OCTUBRE_2025_CTO_7435-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA_NOVIEMBRE_2025_CTO_7435-2025.pdf	CUENTA_NOVIEMBRE_2025_CTO_7435-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA_DICIEMBRE_2025_CTO_7435-2025.pdf	CUENTA_DICIEMBRE_2025_CTO_7435-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA_ENERO_2026_CTO_7435-2025.pdf	CUENTA_ENERO_2026_CTO_7435-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA_FEBRERO_2026_CTO_7435-2025.pdf	CUENTA_FEBRERO_2026_CTO_7435-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Hoja de Vida.rar (Archivado)	Hoja de Vida.rar	Proveedor	Descargar	Detalle
	Hoja de Vida.zip	Hoja de Vida.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA_MARZO_2026_CTO_7435-2025.pdf	CUENTA_MARZO_2026_CTO_7435-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >