

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-04-01	Hasta:	2026-04-30			
Nombre Contratista:	del	PAULA ANDREA GONZALEZ BALLEEN	Número de Documento:	1033794028			
Correo Electrónico:		palany96.ag@gmail.com	Número Telefónico:	3124357080			
Nombre Supervisor:	del	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD	Código Grado:	-	237-16

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7898-2025	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	\$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4195200	CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-10			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	\$ 3170720	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	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	\$ 2052000
2	NOVIEMBRE	\$ 4195200
3	DICIEMBRE	\$ 4058400
4	ENERO	\$ 4332000
5	FEBRERO	\$ 4195200
6	MARZO	\$ 4195200
7	ABRIL	\$ 4195200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7271680	\$ 31418400	\$ 27223200	\$ 4195200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Realizar y/o acompañar visitas de inspección, vigilancia y control sanitario, toma y envío de muestras (si fuera necesario), operativos, en las diferentes líneas de intervención o actividades correspondientes a las acciones de vigilancia intensificada que le sean designadas, apoyar las jornadas de vacunación canina y felina a las que sea requerido, y afines al perfil profesional ingeniero ambiental y/o sanitario o afines, conforme a lo establecido en los documentos técnicos, estándares y plan de acción en el contrato vigente entre la subred y la secretaria distrital de salud (sds), brindando asesoría técnica a la comunidad en normatividad sanitaria vigente, garantizando el cumplimiento de las metas asignadas por la institución.	-Visitas de IVC jardín infantil, establecimientos de educación pública, establecimientos de educación privada, educación informal, coliseos	-visita de 7 establecimientos de educación pública, 10 jardines infantil, 3 educación informal, 10 establecimientos de educación privado, 2 coliseos
2 Presentar y entregar informes y productos oportunos en los formatos establecidos, indicando cada una de las actividades y sus respectivos soportes que sustenten las actividades.	--Entrega de actas IVC de todos los establecimientos visitados en Abril	----Actas SB06S, SB01S
3 Cumplir con los respectivos cronogramas de las visitas y acciones de los productos que alimentan los sistemas de información en vigilancia sanitaria y ambiental y otros.	----Diligenciamiento de cronograma de ABRIL 2026 de VSA y proyección cronograma MAYO	--Cronograma de ABRIL y MAYO en (Drive)
4 Dar respuesta oportuna a peticiones, solicitudes o quejas presentadas y recepcionadas al componente de vigilancia en salud ambiental entregándolas al líder operativo de las líneas de intervención donde sea asignado(a).	--Visita a establecimientos canalizados por autorregulación de educación informal y solicitudes de visita por Bogotá te escucha y asignados por Negocios Saludables	-Entrega actas SB06S

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la sds, recomendaciones del coordinador de vigilancia en salud ambiental, y por el líder operativo.	--No asignado en el mes	--No asignado en el mes
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	--No asignado en el mes	--No asignado en el mes
7	Mantener adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Preauditoria de documentos, organización de actas y actividades administrativas	-Preauditorias de actas
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Actividades administrativas	-Actividades administrativas

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados el Mes Anterior	\$ 4195200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	MARZO	2026	04	13	75154441	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA 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	\$ 281000
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 219500
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 543400
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO POPULAR		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	230034105239	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PAULA ANDREA GONZALEZ		2026-04-20 20:51:25	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ		2026-04-21 08:41:09	
RECHAZADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-04-21 12:14:56	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					PAULA ANDREA GONZALEZ		2026-04-22 10:31:24	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ		2026-04-23 11:13:40	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-04-24 20:45:43	
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		2026-05-11 17:10:30	

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.



VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO AREA SALUD

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033794028	PAULA ANDREA GONZALEZ BALLEEN		cra 72 t N 43 a 53 sur	3860755	palany96.ag@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75154441	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$578.600	

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	218.900	0		0		0	4	600	0	219.500	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	
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	4	800	0	281.000	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	42.700				42.700	4	200	42.900			427	42.900	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	4	100	35.200	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	219.500
Pensión	1	280.200	281.000
Riesgos Laborales	1	42.700	42.900
CCF	1	35.100	35.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	578.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1033794028	PAULA ANDREA GONZALEZ BALLEN		cra 72 t N 43 a 53 sur	3860755	palany96.ag@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75154441	13/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$1,750,905	\$578.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE				INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subleigo	Extranjero	Colom. anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VP	SN	ICE	LMA	VAC	APP	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 1033794028	GONZALEZ BALLEN PAULA ANDREA		57	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	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documento del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

Ver contrato

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
<input type="checkbox"/> CLAUSULADO PRORROGA No. 04 CTO 7898-2024.pdf	CLAUSULADO PRORROGA No. 04 CTO 7898-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> ARL SURJA 1033794028 CTO 7898-2025.pdf	ARL SURJA 1033794028 CTO 7898-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> AD 2 FS 7898 2025.pdf	AD 2 FS 7898 2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE CTO7898.2025.pdf	CUENTA OCTUBRE CTO7898.2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE CTO 7898_2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE CTO 7898_2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DICIEMBRE CTO 7898_2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 7898_2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO CTO 7898_2025.pdf	CUENTA ENERO CTO 7898_2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO CTO 7898_2025.pdf	CUENTA FEBRERO CTO 7898_2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO CTO 7898_2025.pdf	CUENTA MARZO CTO 7898_2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal