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:**	2026-05-01	**Hasta:**	2026-05-31	
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:	7509-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 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	29800	$5483200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5483200**	**CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		**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	$ 8224800	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 16449600	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 5483200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 5483200	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	$ 5483200	1045
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	$ 5483200
2	NOVIEMBRE	$ 8224800
3	DICIEMBRE	$ 5304400
4	ENERO	$ 5662000
5	FEBRERO	$ 5483200
6	MARZO	$ 5483200
7	ABRIL	$ 5483200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 10966400	**$ 52090400**	**$ 41124000**	**$ 10966400**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 19 IEC para el periodo de tiempo reportado, 12 para menores de 5 años y 7 para recién nacidos. Realizando concordancia y verificación de la información. Garantizando calidad y oportunidad en la entrega de la información, para localidades Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar, proyectadas para el mes de abril 37 caracterizaciones. Se anexa enlace de evidencias de los productos desarrollados	-37 caracterizaciones proyectadas -19 caracterizaciones a la fecha del presente reporte
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 . Se anexa enlace de evidencias de los productos desarrollados en el mes de mayo	-Bases actualizadas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
3	Participar en acciones de socialización, articulación, sensibilización y capacitación tendientes a mejorar la oportunidad y calidad del dato de notificación.	-Asistír a la reunión mensual programada por subsistema, programada para el 25 de mayo	-Acta de reunión de equipo proyectada para el 25 de mayo
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. Se anexa enlace de evidencias de los productos desarrollados en el mes de mayo	-Bases de datos actualizadas
5	Realizar cruces de información y articulación 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 canalizaciones verifiqué la oferta institucional, georeferenciación, vinculación a SGSSS con el fin de lograr canalización efectiva. Se anexa enlace de evidencias de los productos desarrollados en el mes de mayo	-Bases de datos actualizadas
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 3 canalizaciones. Se anexa enlace de evidencias de los productos desarrollados en el mes de mayo	-A la fecha se reportan 3 canalizaciones a diferentes servicios intersectoriales ofrecidos, EAPB entornos e

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Realizar acompañamientos técnicos y/o fortalecimientos a las Unidades Primarias Generadoras de datos de la Subred y Unidades Informadoras que conforman la red de operadores de Vigilancia en Salud Pública y/o entrenamientos a vigías/gestores comunitarios en salud para la conformación de la Red Epidemiológica de Vigilancia Comunitaria ReVcom.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No aplica para el periodo reportado
8	Convocar, organizar, reportar y Realizar todas y cada una de las actividades de alistamiento para el 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.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No aplica para el periodo reportado
9	Planeación ejecución y análisis del comité local de vigilancia COVE y COVECOM según necesidad y cronogramas dispuestos en los documentos operativos.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No aplica para el periodo reportado
10	Realizar la Búsqueda Activa Institucional de los eventos de interés en salud pública suguiendo las directrices dadas por secretaria para cada subsistema	-Se realizo búsqueda 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. Se anexa enlace de evidencias de los productos desarrollados en el mes de mayo	-Formatos de búsqueda activa diligenciados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Ejecutar la disponibilidad para la atención de eventos transmisibles, urgencias, emergencias y desastres en salud pública con los niveles de coordinación y servicios de respuesta y/o protocolos que indique los documentos operativos del proceso integral e integrado de la vigilancia de la salud pública.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado
12	Generar la informacion epidemiologica necesaria para la elaboracion y la actualizacion del diagnostico distrital y local, segun instrucciones establecidas por los entes rectoriales. Evaluar los indicadores de calidad, cobertura y oportunidad, de los certificados de nacido vivo y defunción y Realizar articulación con los subsistemas de Vigilancia en Salud Pública, identificando en las bases de datos del aplicativo RUAF ND V2 los eventos de interés en Salud Pública.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Generar los informes correspondientes teniendo en cuenta la distribucion geografica, por grupos poblacionales y grupos diferenciales con enfoque de equidad y en el tiempo, de los eventos de salud y enfermedad de la poblacion, describiendo y analizando el contexto en el que estos se producen de forma oportuna, acertada y responsable con base en en los sistemas de informacion disponible, de forma oportuna y de calidad.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado
14	Asegurar la entrega y administración oportuna de medicamentos con las indicaciones pertinentes para cada usuario, en estricto cumplimiento de los protocolos establecidos. Se debe actualizar de forma inmediata el kardex y entregar los consentimientos. Generar la devolución diaria de todos los medicamentos e insumos no utilizados.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
15	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	-Se realiza uso óptimo y racional de todos los insumos que se encuentran relacionados en el anexo 8, específicamente uso de equipos antropometricos	-Adecuado uso de insumos de toma de medidas antropometricas
16	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No se requirió en el periodo de tiempo reportado	-Se adjunta link con soportes my.sharepoint.com/:f:/g/personal/sisvan_sur_subredsur_gov_co/IgA1qZpKxNOuSZtBY9T3cEQgAShBV

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	$ 5483200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	75616530	-		
2026	ABRIL	2026	04	30				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2193280	$ 350925	$ 362400
Salud		COMPENSAR EPS		$ 274160	$ 283200
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 53428	$ 55200
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 636534**	$ 700800

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	2026-05-20 15:48:15
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-05-20 15:58:22
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-27 08:43:19
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PATRICIA ANDREA ROBAYO GARCIA	2026-05-27 10:47:16
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-05-28 14:54:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-29 12:03:59

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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75616530	30/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$2,265,000	$746.100	

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	283.200	0		0		0	0	0	0	283.200	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	362.400	0	0	0	0	0	0		362.400	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	55.200				55.200	0	0	55.200			552	55.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	45.300	0	0	45.300	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	283.200	283.200
Pensión	1	362.400	362.400
Riesgos Laborales	1	55.200	55.200
CCF	1	45.300	45.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	746.100	746.100

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	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)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75616530	30/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-04	I	$2,265,000	$746,100	

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	Cdem. 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 1014178048	ROBAYO GARCIA PATRICIA ANDREA	59	0			N																	25-14	2,265,000	30	362,400	0	0	0	0	EPS008	2,265,000	30	283,200	14-11	2,265,000	30	3	55,200	CCF24	2,265,000	30	45,300	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_OCTUBRE_CTO7509-2025.pdf	CUENTA_OCTUBRE_CTO7509-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_NOVIEMBRE_CTO7509-2025.pdf	CUENTA_NOVIEMBRE_CTO7509-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_DICIEMBRE_CTO7509-2025.pdf	CUENTA_DICIEMBRE_CTO7509-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_ENERO_CTO7509-2025.pdf	CUENTA_ENERO_CTO7509-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_FEBRERO_CTO7509-2025.pdf	CUENTA_FEBRERO_CTO7509-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_MARZO_CTO7509-2025.pdf	CUENTA_MARZO_CTO7509-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7509 2025.pdf	AD 2 PS 7509 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA_ABRIL_CTO7509-2025.pdf	CUENTA_ABRIL_CTO7509-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se ha registrado tu respuesta.

Enviar otra respuesta

Este formulario se creó en Bogotá es TIC.
¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Google Formularios