

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31	
Nombre del Contratista:	LAURA GERALDINE QUITIAN FONSECA		Número de Documento:	1026302784	
Correo Electrónico:	Geraldinesubred@mail.com		Número Telefónico:	3222365380	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	Cargo:	ENFERMERO	Código - Grado:	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7475-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
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
K32PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	12100	\$2226400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2226400	DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS 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	\$ 2226400	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 7235800	3
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 2770900	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 2226400	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 2226400	1045
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la SDS para la correcta digitación de bases y/o aplicativo web.	-DURANTE EL MES A CERTIFICAR NO SE REALIZO ESTA ACTIVIDAD RELACIONADA EN LA OBLIGACIÓN	-SDS NO PROGRAMA ESTA ACTIVIDAD DE FORTALECIMIENTO EN EL MES A CERTIFICAR
6	Realizar al interior de la subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentación del proceso de gestión de la información.	-FORTALECIMIENTO DE GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN A CARGO DE LOS TÉCNICOS Y DIGITADORES DE SALUD MENTAL	-ACTA SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DILIGENCIAMIENTO
7	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	-SE REALIZA EL INGRESO DE FICHAS DE NOTIFICACIÓN TANTO EN SIVIM SIVELCE SISVECOS, VESPA Y ALERTAS ESTO HECHO POR DEMANDA	-ARCHIVO UBICADO EN LA CARPETA DIGITADORA Y NOMBRADO COMO GERALDINE AR
8	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	-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 SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	-SE CUMPLEN CON LOS CRITERIOS DEL ANEXO 8 SEGÚN EL LINEAMIENTO DE I DISTRITAL Y LA SUBRED SUR
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-SE DA CUMPLIMIENTO AL TIEMPO ASIGNADOS PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS POR EL TÉCNICO	- https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/vespavsp_subredsur_gov_co/IgA5D6IsF3V1Q5U6vvrEsnd0ASfH5HT

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		\$ 2226400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9504087755	-			
2026	ABRIL	2026	05	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS 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	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200	
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700	
Caja de Compensación				SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 508148	\$ 541800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	4870484419	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA GERALDINE QUITIAN FONSECA		2026-05-20 08:14:46		
RECHAZADO SUPERVISOR					NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		2026-05-20 14:55:48		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA GERALDINE QUITIAN FONSECA		2026-05-21 10:19:03		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO		2026-05-21 12:01:09		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-05-25 18:26:51		

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
Carrera 20 No. 47 b-35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026302784		QUITIAN FONSECA LAURA GERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 68D # 40-58 Sur To 4 Apto 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4696623	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	302012943	9504087755	I	2026/05/22	2026/05/12	NEQUI	\$561,800

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,000,000	\$20,000			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,000,000	\$20,000			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,000,000	\$20,000			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC 1026302784	QUITIAN LAURA	25-14	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF22	30	\$1,000,000	\$20,000	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,000,000	\$20,000			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026302784		QUITIAN FONSECA LAURA GERALDINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 68D # 40-58 Sur To 4 Apto 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4696623	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-04	2026-04	302012943	9504087755	I	2026/05/22	2026/05/12	NEQUI	\$561,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$20,000	\$0	\$0	\$20,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$20,000	\$0	\$0	\$20,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900
TOTAL				1	\$561,800	\$0	\$0	\$561,800



Configuraciones del usuario
LAURA GERALDINE
QUITIAN FONSECA
CAT: 0114360

Configuración Entidad
Estatad / Proveedor

12 Mayo, 2026(UTC -5) 11:04:32

Salir

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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

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 OCTUBRE 7475 2025.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE 7475 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 7475 2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 7475 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 7475 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 7475 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO 7475 2026.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 7475 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 7475 2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 7475 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	SIDEAP_1026302784.pdf (Archivado)	SIDEAP_1026302784.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO_1026302784.pdf (Archivado)	DIPLOMAS Y ACTAS DE GRADO_1026302784.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO 7475 2026.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO 7475 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7475 2025.pdf	AD 2 PS 7475 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL 7475 2026..pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL 7475 2026..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 Formulario