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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	ELCYE DEL PILAR NEGRETE GALVAN		**Número de Documento:**	26176643	
Correo Electrónico:	elcyenegrete@gmail.com		**Número Telefónico:**	3115129045	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	**Código - Grado:**	237-15

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7185-2025	**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
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	31	22800	$4902000	116.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4902000**	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS DOS MIL 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	$ 4195200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 12585600	3
3	2026-03-25	2026-04-30	3	$ 4839200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 0	0
5	2026-05-15	2026-06-30	5	$ 0	0

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2026-07-01	2026-07-31	6	$ 0	0
7	2026-08-01	2026-08-31	7	$ 4463200	1471

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	OCTUBRE	$ 4195200
2	NOVIEMBRE	$ 4195200
3	DICIEMBRE	$ 4058400
4	ENERO	$ 136800
5	ABRIL	$ 4195200
6	MAYO	$ 4195200
7	JUNIO	$ 4195200
8	JULIO	$ 5107200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 34473600**	**$ 30278400**	**$ 4195200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar la Conformación de grupos en los entornos de Mas Bienestar	-Se conforman 7 grupos	-Actas de concertación y listados de asistencia
2	2. ?Realizar la Implementación de las sesiones AIEPI	-No se ejecuta en el periodo facturado	-No se ejecuta en el periodo facturado
3	3. Intervenir enIntervenir en Grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	-No se ejecuta en el periodo facturado	-No se ejecuta en el periodo facturado
4	4. BrinDar Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud en los trabajadores y trabajadoras de las unidades de trabajo informal - Asesorías de enfermería	-No se ejecuta en el periodo facturado	-No se ejecuta en el periodo facturado
5	5. BrinDar Asesorías para promover la desvinculación laboral de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil y fortalecer prácticas de autocuidado en la población infantil	-No se ejecuta en el periodo facturado	-No se ejecuta en el periodo facturado
6	6. Realizar sesiones educativas en salud para población ASP (mínimo 8 al mes)	-No se ejecuta en el periodo facturado	-No se ejecuta en el periodo facturado
7	7.Realizar recorridos de calle para población ASP (11 mensuales)	-No se ejecuta en el periodo facturado	-No se ejecuta en el periodo facturado
8	8. BrinDar asesorías en salud en población ASP	-No se ejecuta en el periodo facturado	-No se ejecuta en el periodo facturado

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizan 28 sesiones con grupos en salud sexual y reproductiva -Se realizan 16 sesiones itinerantes en salud sexual y reproductiva -Se realizan fichas técnicas de forma creativa para apoyo a las sesiones en salud sexual y reproductiva -Se realiza informe de actividades, cronograma de actividades y plan de trabajo mensual -Se asiste a las reuniones y asistencias técnicas programadas: Reunión de fortalecimiento 3 de agosto, asistencia técnica SDS 18 de agosto, asistencia técnica virtual fenómeno del niño 19 de agosto, fortalecimiento técnico virtual influenza 21 de agosto, apoyo jornada SSR parque Venecia 22 de agosto, apoyo jornada SSR colegio Manuela Beltrán 28 de agosto -Se realizan 6 canalización a servicios de salud y 1 canalización de activos sociales -Actualización de los drives de las acciones realizadas -Presentación de auditoria	-Soportes de actas, listados de asistencias, formatos de canalización, diligenciamientos de los diferentes drives, documentos debidamente diligenciados

© 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	$ 5107200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	94281133	-		
2026	JULIO	2026	08	12				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CINCO MILLONES CIENTOSIETE 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	$ 2042880	$ 326861	**$ 326900**
Salud		NUEVA EPS		$ 255360	**$ 255400**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 49765	**$ 49800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 592885**	**$ 632100**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	9270281265

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ELCYE DELPILAR NEGRETE GALVAN	2026-08-28 20:02:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	2026-08-29 12:48:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-29 22:58:23

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.



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

© 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	26176643	ELCYE DEL PILAR NEGRETE GALVAN	CALLE 58A 22C 23 SUR CASA 2	5632941	elcyenegrete@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
		94281133	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$632.100	

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					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	255.400	0		0		0	0	0	0	255.400	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	326.900	0	0	0	0	0	0		326.900	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	49.800				49.800	0	0	49.800			498	49.800	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	255.400	255.400
Pensión	1	326.900	326.900
Riesgos Laborales	1	49.800	49.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	632.100	632.100

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	26176643	ELCYE DEL PILAR NEGRETE GALVAN	CALLE 58A 22C 23 SUR CASA 2	5632941	elcyenegrete@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
		94281133	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$632.100	

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	Colom. exterior	Excarcelado	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 26176643	NEGRETE GALVAN ELCYE DEL PILAR	59	0			N																	25-14	2.043.000	30	326.900	0	0	0	0	EPS010	2.043.000	30	255.400	14-11	2.043.000	30	3	49.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información