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:	PAULA ANDREA GONZALEZ BALLEN		**Número de Documento:**	1033794028	
Correo Electrónico:	palany96.ag@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124357080	
Nombre del Supervisor:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
K31PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	48	22800	$5289600	126.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5289600**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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
5	2026-05-15	2026-06-30	5	$ 4195200	1045

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2026-07-01	2026-07-31	6	$ 4742400	1358
7	2026-08-01	2026-08-31	7	$ 4195200	1471

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	OCTUBRE	$ 2052000
2	NOVIEMBRE	$ 4195200
3	DICIEMBRE	$ 4058400
4	ENERO	$ 4332000
5	FEBRERO	$ 4195200
6	MARZO	$ 4195200
7	ABRIL	$ 4195200
8	MAYO	$ 4195200
9	JUNIO	$ 4742400
10	JULIO	$ 4195200
11	AGOSTO	$ 5289600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 7271680	**$ 44551200**	**$ 45645600**	**$ -1094400**

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.	--Seguimiento a eventos de interés en salud pública en la Localidad de Ciudad Bolivar, Tunjuelito y Sumapaz	--Actas de reunión, listados de asistencia, 6 formatos de seguimiento para eventos de interés en salud pública, 6 informes de los establecimientos objeto de seguimiento 6 socializaciones realizadas en los establecimientos intervenidos y 8 seguimientos a los establecimientos a los atendidos el mes anterior en las localidades de Ciudad Bolivar , Tunjuelito y Sumapaz

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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 soportes físicos, actas de reunión, listados de asistencia y formatos para eventos de interés en salud pública de la localidad de Ciudad Bolivar, Sumapaz y Tunjuelito	---Actas de reunión, listados de asistencia, 6 formatos de seguimiento para eventos de interés en salud pública, 6 informes de los establecimientos objeto de seguimiento 6 socializaciones realizadas en los establecimientos intervenidos y 8 seguimientos a los establecimientos a los atendidos el mes anterior en las localidades de Ciudad Bolivar , Tunjuelito y Sumapaz
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.	--Realizar la retroalimentación del cronograma del mes de Agosto y la proyección de actividades del mes de Septiembre en el drive destinado para tal fin.	--Retroalimentación del cronograma del mes de Agosto y proyección del cronograma del mes de Septiembre
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).	---No aplica. Para el mes a certificar no se realizaron solicitudes de visita, peticiones y/o quejas	---No aplica. Para el mes a certificar no se realizaron solicitudes de visita, peticiones y/o quejas
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 aplica. Para el mes a certificar no se emiten planes de mejoramiento ni se realiza actividades de VSA	---No aplica. Para el mes a certificar no se emiten planes de mejoramiento ni se realiza actividades de VSA
6	Cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	--Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de actas de reunión y formatos para eventos de interés en salud pública en las localidades de Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Sumapaz	---Actas de reunión, listados de asistencia, 6 formatos de seguimiento para eventos de interés en salud pública, 6 informes de los establecimientos objeto de seguimiento 6 socializaciones realizadas en los establecimientos intervenidos y 8 seguimientos a los establecimientos a los atendidos el mes anterior en las localidades de Ciudad Bolivar , Tunjuelito y Sumapaz
7	Mantener adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	--Adherencia al proceso de gestión documental.	---Actas de reunión, listados de asistencia, 6 formatos de seguimiento para eventos de interés en salud pública, 6 informes de los establecimientos objeto de seguimiento 6 socializaciones realizadas en los establecimientos intervenidos y 8 seguimientos a los establecimientos a los atendidos el mes anterior en las localidades de Ciudad Bolivar , Tunjuelito y Sumapaz
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	--Realizar las acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución y del PIC - Realizar modificaciones pertinentes en diapositivas para incluir nuevas actividades a la intervención de seguimiento para eventos de interés en salud publica	-Diapositivas para aprobación de secretaria de Salud

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	94258214	-		
2026	JULIO	2026	08	12				
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	**$ 280700**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 219300**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 542800**

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	2026-08-29 09:44:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	VICTOR MANUEL VARGAS GOMEZ	2026-08-29 22:52:10
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-30 15:30:37
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	2026-09-15 10:18:52

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

© 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	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.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94258214	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$1,750,905	$578.000	

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	2	400	0	219.300	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	2	500	0	280.700	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	2	100	42.800			427	42.800	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	2	100	35.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	2	0	0	0
ICBF				
0	2	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	219.300
Pensión	1	280.200	280.700
Riesgos Laborales	1	42.700	42.800
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	578.000

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	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.		NO

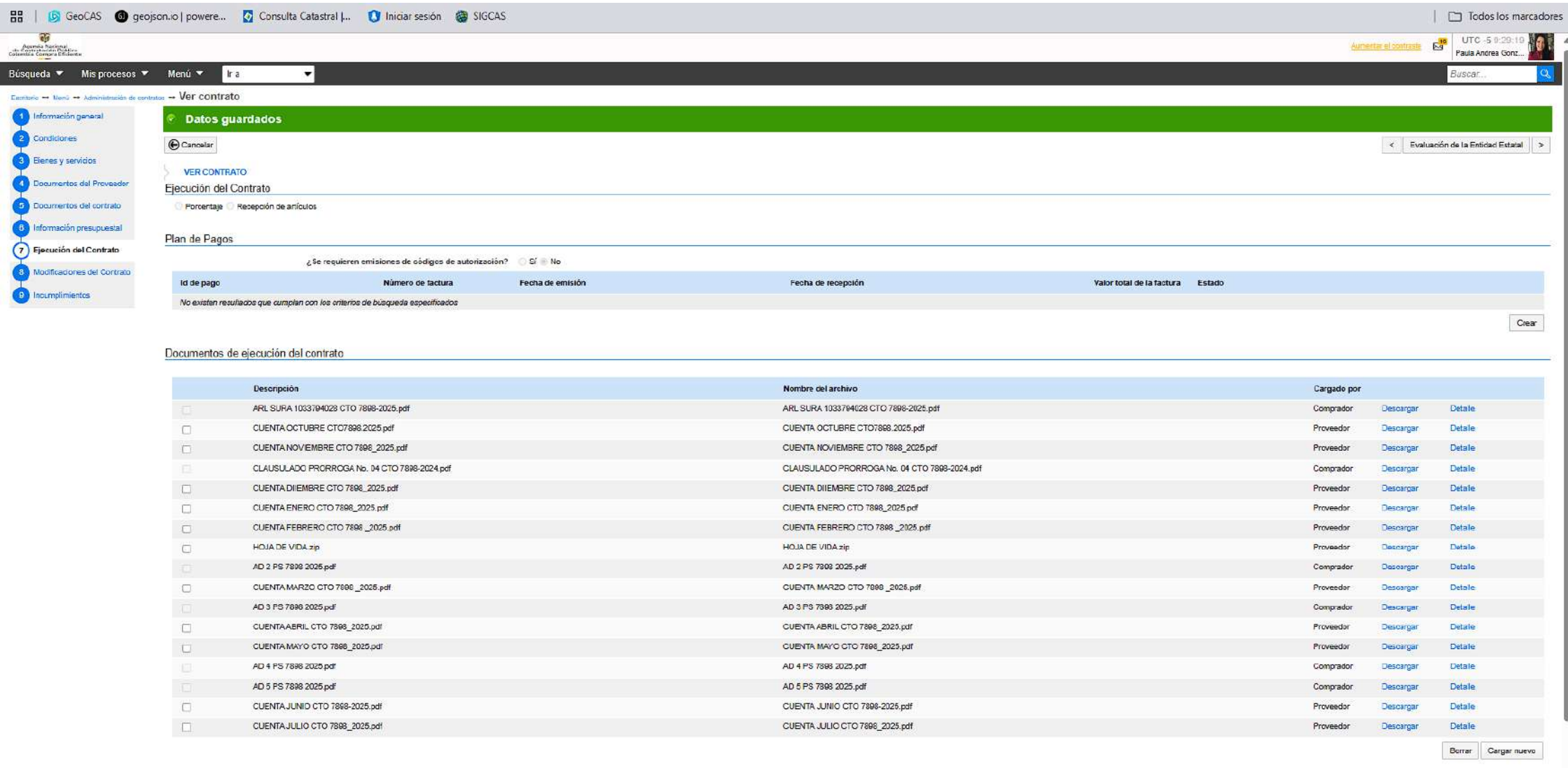
DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		94258214	12/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$1,750,905	$578.000	

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	Excenvado	IND	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 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

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


GeoCAS
geojson.io | powere...
Consulta Catastral |...
Iniciar sesión
SIGCAS
Todos los marcadores
Aumentar el contraste
UTC -5
Paula Andrea Gonz...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
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 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
ARL SURA 1033794028 CTO 7898-2025.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA OCTUBRE CTO7898.2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA NOVIEMBRE CTO 7898_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CLAUSULADO PRORROGA No. 04 CTO 7898-2024.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA DIIEMBRE CTO 7898_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA ENERO CTO 7898_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA FEBRERO CTO 7898 _2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
HOJA DE VIDA.zip Proveedor Descargar Detalle
AD 2 PS 7898 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA MARZO CTO 7898 _2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
AD 3 PS 7898 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA ABRIL CTO 7898_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MAYO CTO 7898_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
AD 4 PS 7898 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
AD 5 PS 7898 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA JUNIO CTO 7898-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA JULIO CTO 7898_2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo