| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-09-01 | **Hasta:** | 2026-09-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | NYDIA MARCELA SÁNCHEZ ALDANA | | **Número de Documento:** | 52902136 | |
| **Correo Electrónico:** | marce.82@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3132054118 | |
| **Nombre del Supervisor:** | HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ | **Cargo:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15 | **Código - Grado:** | 237-15 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 6493-2026 | **Año Contrato:** | 2026 | **CDP Contrato Inicial:** | 1701 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO II | | | | |
| **Dirección a la que Pertenece:** | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | | | | |
| **Unidad de Servicios:** | SALUD PÚBLICA | | | | |

## 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 | 0 | 23518 | $4327312 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4327312** | **CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS DOCEPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2026-09-01 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2026-10-31 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8654624** | **$ 8654624** | **$ 0** | **$ 8654624** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|


***© Siasur - 2026***

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Participar de la implementacion de sesiones socioeducativas, con grupos, organizaciones y demas formas de expresion en los difernetes entornos y procesos al interior de la implementacion del PSPIC. | se realiza la busqueda de grupos para las acciones itinerantes se continua con los grupos concertados inicialmente | -actas de articulacion que reposan en soportes para auditoria |
| 2 | Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS | se realiza apropiacion y lectura de lineamientos de la dimension salud mental de los grupos socioeducativos teniendo en cuenta las cuatro fichas del proceso | Acta con resumen de lectura de lineamientos |
| 3 | Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en salud mental, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos | -se realizan sesiones educativas a siete grupos de personas de diferentes ciclos vitales cada grupo con 4 sesiones de manera presencial se realizan dieciséis acciones itinerantes se realiza jornada dia mundial del corazón | fichas tecnicas con la planeacion de cada una de las sesiones formatos de sesiones colectivas plan de trabajo interno |
| 4 | Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado para cada uno de los usuarios, familias, y su respectivo seguimiento | se realizan canalizaciones a personas que asisten a los grupos según la necesidad requerida | formato de canalizacion enviado al correo del entorno comunitario |
| 5 | Identificar los riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, acorde a la necesidad del usuario y garantizar la adherencia al tratamiento | -se realizan diferentes temas relacionados con la lectura de necesidades que se realizo al comienzo del proceso entre ellos estan Gimnasia cerebral toma de decisiones autoconocimiento resolucion de conflictos | -fichas tecnicas con los temas a dsarrollar plan de trabajo con la informacion de cada una de las seiones realizadas |
| 6 | Proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos | -entrega del cronograma diligenciado con la informacion de cada uno de los grupos y de las acciones itinerantes durante el mes de septiembre y entrega del cronograma proyectado para el mes de Octubre | -diligenciado en el drive |
| 7 | Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS | -reunion con lideres del proceso el 1 de septiembre reunion con referentes de secretaria distritales prevencion del suicidio 4 de septiembre reunion de fortalecimiento con gipebp el 7 de septiembre | -listados de aistencia que reposan con los encargados de las diferetes reuniones |
| 8 | Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS. | -presentacion del informe de soporte digital al drive | -regidtro en la matriz del drive |
| 9 | Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa. | -Asistir a reuniones convocadas por la subred sur o por el entorno comunitario | -Acta de asistencia que reposa con el lider de la reunion |

## 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 | $ 5266800 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1085001900 | - | | |
| 2026 | AGOSTO | 2026 | 09 | 08 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS |
|---|---|

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PROTECCIÓN | $ 2106720 | $ 337075 | **$ 337100** |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 263340 | **$ 263400** |
| ARL | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | $ 51320 | **$ 51400** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 611412** | **$ 651900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24060043694 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | NYDIA MARCELA SANCHEZ ALDANA | 2026-09-24 20:53:48 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ | 2026-09-30 00:11:05 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-09-30 16:09:44 |

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**
**PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2026-09-10, 03:25:52 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1085001900

**Periodo Cotización:** agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026

## PAGADO 08/09/2026

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | NYDIA MARCELA SANCHEZ ALDANA | | |
| **Documento** | CC52902136 | **Dirección** | TV 36 #59 B - 68 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 7172042 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | ARL SURA |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días APP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 52902136 | NYDIA MARCELA SANCHEZ ALDANA | 59 | 00 | | | | | | | | X | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (230201) PROTECCION | $ 2.106.800 | $ 337.100 | (EPS017) FAMISANAR EPS | $ 2.106.800 | $ 263.400 | 2,436 | $ 2.106.800 | $ 51.400 | (CCF22) COLSUBSIDIO | $ 2.106.800 | $ 42.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 694.100 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 2.106.800 | $ 2.106.800 | $ 2.106.800 | $ 2.106.800 | $ 337.100 | $ 263.400 | $ 51.400 | $ 42.200 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 694.100 | $ 0 | $ 694.100 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

Gmail

Buscar correo

Redactar

Recibidos 204
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 4
Compras 4
Más

Etiquetas

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 635852364

**serviciopse@achcolombia.com.co**
para mí




**¡Hola, Nydia Marcela Sanchez Aldana!**

**Estado de la Transacción:** Aprobada

**Los siguientes son los datos de tu transacción:**

**Valor:** $ 694.100,00
**Empresa:** SIMPLE OI
**Descripción:** Pago de Seguridad Social
**Fecha de la transacción:** 08/09/2026
**CUS:** 635852364

Gracias por utilizar nuestro servicio.

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | DOC CTO-7322-2025.zip | DOC CTO-7322-2025.zip | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 2 PS 7322 2025.pdf | AD 2 PS 7322 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 3 PS 7322 2025.pdf | AD 3 PS 7322 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 4 PS 7322 2025.pdf | AD 4 PS 7322 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 5 PS 7322 2025.pdf | AD 5 PS 7322 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JULIO 2026-CTO 7322-2025.pdf | CUENTA JULIO 2026-CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL SURA-52902136 CTO 7322-2025.pdf | ARL SURA-52902136 CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO 2026-CTO 7322-2026.pdf | CUENTA JUNIO 2026-CTO 7322-2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CERTIFICADO SURA.pdf | CERTIFICADO SURA.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 10. FORMATO HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf (Archivado) | 10. FORMATO HOJA DE VIDA SIDEAP.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | HOJA DE VIDA. (1).zip | HOJA DE VIDA. (1).zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | ARL SURA- 52902136 CTO 7322.pdf | ARL SURA- 52902136 CTO 7322.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO 2026- CTO 7322-2025.pdf | CUENTA MAYO 2026- CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2026- CTO 7322-2025.pdf | CUENTA ABRIL 2026- CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2025-CTO7322-2025.pdf | CUENTA OCTUBRE 2025-CTO7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE 2025-CTO 7322-2025.pdf | CUENTA NOVIEMBRE 2025-CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE 2025-CTO 7322-2025.pdf | CUENTA DICIEMBRE 2025-CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO 2026-CTO 7322-2025.pdf | CUENTA ENERO 2026-CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 2026-CTO 7322-2025.pdf | CUENTA FEBRERO 2026-CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | HOJA DE VIDA.zip (Archivado) | HOJA DE VIDA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | HOJA DE VIDA..zip | HOJA DE VIDA..zip | Proveedor | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA MARZO 2026-CTO 7322-2025.pdf | CUENTA MARZO 2026-CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA AGOSTO 2026-CTO 7322-2025.pdf | CUENTA AGOSTO 2026-CTO 7322-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

# Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

## ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Dando cumplimiento a la Ley 769 de 2002, la Ley 1503 de 2011, el Decreto 1079 de 2015 y sus

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

datos consignados en la presente encuesta son veraces (de acuerdo con el C. S. T., Art. 62, Núm. 1), así mismo autoriza la verificación en los sistemas de información pertinentes.

Nombres

Pregunta requerida

Powered by CamScanner

# Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

Se registró la información con éxito

Aceptar

https://www.subredsur.gov.co/wp-content/uploads/2023/09/Politica-de-Tratamiento-deDatos_0.pdf

- ◯ Acepto
- ◯ No acepto

Pregunta requerida

Siguiente

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

# La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E. certifica que:

## NYDIA MARCELA SÁNCHEZ ALDANA

**52902136**

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

**POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN**

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

**18 de marzo de 2026**

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

Z0ZYx3dCSC

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

# La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

## NYDIA MARCELA SÁNCHEZ ALDANA

**52902136**

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

**septiembre 24, 2026**

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

SMART SUR

BOGOTÁ

ARL

Medellin, 10 de septiembre de 2026

**LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:**

Que **NYDIA MARCELA SANCHEZ ALDANA** con documento de identidad **C52902136**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

**Información general de la afiliación**

| Fecha inicio | Fecha fin | Tipo cotizante | Centro de trabajo | Código C.T | Clase de riesgo | Tasa cotización | Estado cobertura |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2024-11-02 | 3000-12-31 | INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES | ASISTENCIAL | 0000000001 | 3 | 2.436 | EN COBERTURA |

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA