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:	MARIANA CANTILLO FLOREZ		**Número de Documento:**	52731992	
Correo Electrónico:	marianitacantillo@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3133598042	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	**Código - Grado:**	237-15

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6483-2026	**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

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 Fomentar en personas con discapacidad, familias, cuidadoras y líderes, la adquisición gradual de capacidades para la autogestión, la autonomía y el empoderamiento en prácticas de cuidado y autocuidado.	- Se realizan sesiones socioeducativas, con grupos, organizaciones frente a Condiciones crónicas no transmisibles, 7 grupos con 4 sesiones durante el mes y 16 sesiones itinerantes. - Formatos de sesiones colectivas y fichas técnicas	- Formatos de sesiones colectivas y fichas técnicas
2	Realizar seguimiento presencial o no presencial a cada persona con discapacidad psicosocial asociada a trastorno mental y/o a un familiar o cuidador de esta, quien determinara el estado actual de su salud mental, las necesidades de apoyo psicosocial y la activación de rutas si es pertinente.	- Acciones socioeducativas, procesos de educación en salud según 3 ejes temáticos.	- formato de sesiones colectivas, fichas técnicas
3	Identificar y direccionar a personas con discapacidad, a su grupo familiar y/o cuidadoras/res donde se encuentren necesidades y prioridades de orientación y asesoría.	- Realizar asesoría colectiva o individual según necesidades identificadas	- Temática relacionadas en grupos socioeducativos
4	Canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del modelo integral de atención en salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros	- Realizar canalización según necesidades identificadas.	- Canalización
5	Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E.	- Realizar acciones según lineamiento: grupos socioeducativos y sesiones educativas en temáticas Condiciones crónicas no trasmisibles.	- Formato de sesiones colectivas y fichas técnicas
6	Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Entrega de soportes de las diferentes acciones realizadas.	- Soportes de las acciones.
7	Presentar productos para precrítica y preauditoria	- Entrega de soportes para digitación a GESI. Asistir a reuniones convocadas por líder y facilitador local. -	- listados de asistencia
8	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.	- Acciones direccionadas por líder de la localidad de Tunjuelito Reunión 1/09/2026., 24/09/2026. Fortalecimiento de capacidades Foro Vivir mejor. Requerimientos de Secretaria de salud. Canalizaciones localidad de Usme y Tunjuelito prescripción social.	- Soportes que se requieran

© 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1085092957	-		$ 5266800
2026	AGOSTO	2026	09	10				
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	PORVENIR	$ 2106720	$ 337075	**$ 337300**
Salud		FAMISANAR		$ 263340	**$ 263500**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 51320	**$ 51500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 611412**	**$ 652300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	004870318112

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIANA CANTILLO FLOREZ	2026-09-26 23:00:56
RECHAZADO SUPERVISOR	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	2026-09-30 00:13:23
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIANA CANTILLO FLOREZ	2026-09-30 10:43:20
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIANA CANTILLO FLOREZ	2026-09-30 10:43:41
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	2026-09-30 17:39:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-10-01 14:56:31

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

© Siasur - 2026

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-09-10, 02:34:40 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1085092957

Periodo Cotización 202608 **Periodo Servicio** 202608

Cliente:

PAGADA 2026-09-10

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIANA CANTILLO FLOREZ				
Documento	CC 52731992	**Dirección**	CR 3G SUR #55 - 26 DANUBIO		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3133598042		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 52731992		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					CANTILLO FLOREZ MARIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 2.090.720	230301		16 %	$ 2.090.720	$ 334.600	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 2.090.720	$ 261.400	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.090.720	$ 51.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 334.600	$ 0	$ 0	$ 261.400	$ 51.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 647.000

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!

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-09-10, 02:25:56 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2026
Empresa	MARIANA CANTILLO FLOREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 52731992
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1085092957
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	643474163
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 647.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 334.600	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 261.400	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 51.000	$ 0
		SubTotales:		$ 647.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 647.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

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 2025CTO 7286-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7286-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7286-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA ENERO 2026 CTO 7286-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7286-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA MARZO 2026 CTO 7286-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
AD 2 PS 7286 2025.pdf	AD 2 PS 7286 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CUENTA ABRIL 2026 CTO 7286-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
AD 3 PS 7286 2025.pdf	AD 3 PS 7286 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CUENTA MAYO 2026 CTO 7826-2025.pdf (Archivado)	CUENTA MAYO 2026 CTO 7826-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ARL SURA-52731992-CTO 7826.pdf	ARL SURA-52731992-CTO 7826.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA MAYO 2026 CTO 7826-2025_.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 7826-2025_.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
AD 4 PS 7286 2025.pdf	AD 4 PS 7286 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
AD 5 PS 7286 2025.pdf	AD 5 PS 7286 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CUENTA JUNIO 2026 CTO 7286-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
ARL SURA-52731992-CTO7826.pdf	ARL SURA-52731992-CTO7826.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA JULIO 2026 CTO 7286-2025.pdf	CUENTA JULIO 2026 CTO 7286-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
CUENTA AGOSTO 2026 CTO 7826 2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 7826 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

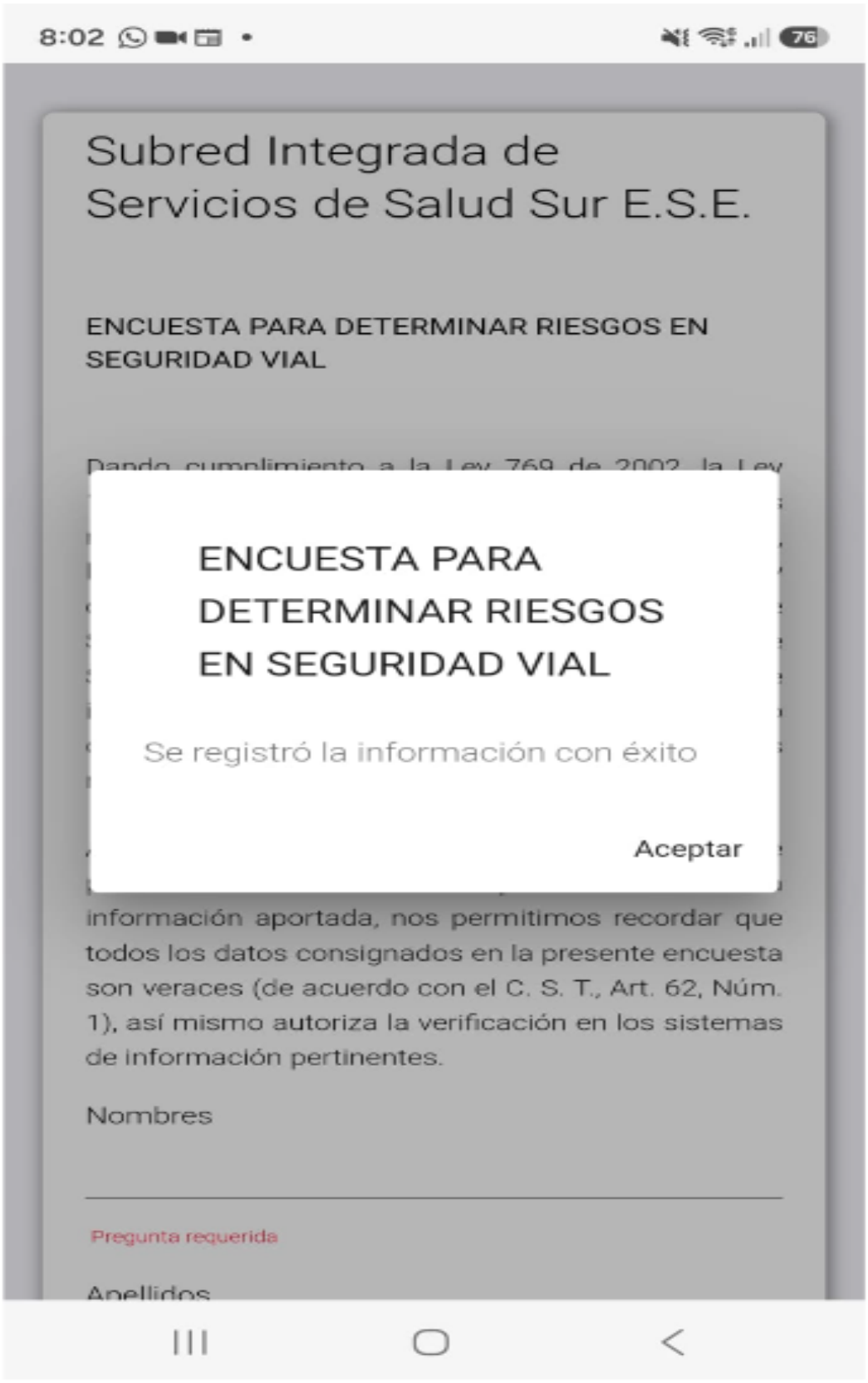
Borrar Cargar nuevo

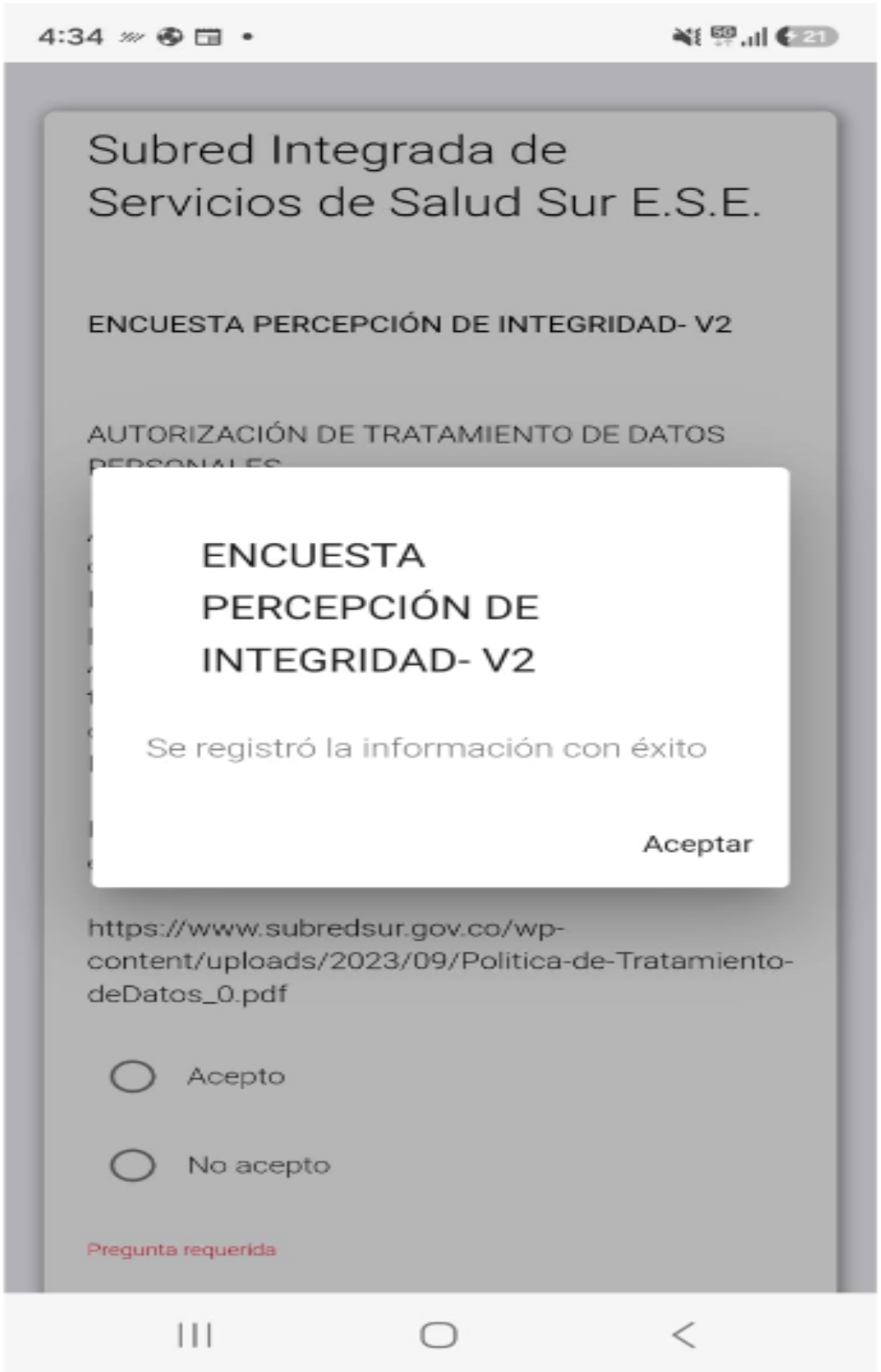
< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Color

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte

Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.


8:02
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
ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL
Se registró la información con éxito
Aceptar
información aportada, nos permitimos recordar que todos los 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
Apellidos


4:34
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2
AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS
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

Hx7NFoybXW

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

MARIANA CANTILLO FLOREZ

52731992

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

25 de septiembre de 2026

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

SELLO DE NO DISCRIMINACIÓN

SMART SUR

BOGOTÁ

3NqZIbFIA8

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

MARIANA CANTILLO FLOREZ

52731992

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 25, 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ

ARL

Medellin, 14 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **MARIANA CANTILLO FLOREZ** con documento de identidad **C52731992**, 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
2018-11-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	0000000005	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA