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:	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN		**Número de Documento:**	1022380350	
Correo Electrónico:	Pao.gomez_27@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3124472937	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6048-2026	**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
K32PI	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	1. Realizar investigaciones epidemiológicas de campo (IEC/ Investigaciones Socio Epidemiológicas de Campo - ISEC de los eventos de interés de salud pública), búsqueda activa y desarrollo de los procesos de vigilancia centinela, identificando riesgos individuales y colectivos que afecten la salud, el ambiente y la calidad de vida de la comunidad.	-Se abordaron 13 brotes en las localidades Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Usme. Se cuenta con disponibilidad las 24 horas para los requerimientos del distrito capital.	-Soportes cargados en la carpeta “BROTES”
2	2. Realizar la búsqueda, recepción, revisión, cruce, depuración y registro de la información técnica, ambiental y epidemiológica en los sistemas e instrumentos establecidos, garantizando criterios de calidad, oportunidad y veracidad en los datos. Y participar en la planeación, ejecución y análisis del COVECOM, incluyendo la elaboración de boletín informativo de COVECOM.	-Se realizó cruces de información para la verificación de los datos de la IEC para cada variable y resultado de muestras contra aplicativos PAI, PAI WEB, Comprobador de derechos de la Secretaria Distrital de Salud, SISMUESTRAS y Geocodificador de la Secretaria Distrital de Salud.	-Soportes cargados en la carpeta “BROTES”
3	3. Activar las rutas integrales de atención en salud (RIAS) y orientar la gestión ante situaciones problemáticas ambientales o eventos de interés en salud pública, conforme a los protocolos, tiempos y formatos establecidos. Elaborar la infografía acorde al comportamiento de la notificación de situaciones problemáticas ambientales.	-En el mes de septiembre se identificó 1 usuario con riesgos individuales durante los seguimientos realizados y se activó la ruta correspondiente.	-Soportes cargados en la carpeta “ACTIVACIÓN DE RUTA”

© Siasur - 2026

4	4. Desarrollar, participar y elaborar según competencia del perfil profesional; y de acuerdo a requerimientos de SDS, lineamientos o documentos técnicos establecidos. La presentación de documentos, acciones de acompañamiento, capacitación, sensibilización y articulación con los diferentes actores del sistema, incluyendo unidades informadoras (UI), UPGD, asistencias técnicas y entrenamientos a vigías/gestores comunitarios en salud pertenecientes a la Red Epidemiológica de Vigilancia Comunitaria ReVcom y demás requeridos para cumplir lo objetos de los subsistemas o productos asignados.	-Se abordaron 13 brotes en las localidades Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Usme. Se cuenta con disponibilidad las 24 horas para los requerimientos del distrito capital.	-Soportes cargados en la carpeta “BROTES”
5	5. Ejecutar la Oportunidad en la atención de urgencias, emergencias y desastres en salud pública, siguiendo los niveles de coordinación y protocolos definidos en los documentos operativos institucionales.	-Asistencia y Participación en el Consejo Local de Gestión del Riesgo y Cambio Climático de Usme el 18/09/2026, y de Tunjuelito el 24/09/2026. Pendiente el envío de las actas.	-Soporte de convocatoria cargado en la carpeta “REUNIONES – FORTALECIMIENTOS TÉCNICOS”

© Siasur - 2026

6	6. Elaborar y entregar oportunamente los productos, informes, documentos técnicos y soportes referenciados en los lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas de cada componente, bajo las normas de gestión documental de la Subred.	-Se elaboraron las actas y censos correspondientes a los 13 brotes abordados en las localidades Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Usme. Se cuenta con disponibilidad las 24 horas para los requerimientos del distrito capital.	-Soportes cargados en la carpeta “BROTES”
7	7. Participar activamente en los comités, reuniones técnicas, espacios de fortalecimiento del subsistema y jornadas de capacitación programadas por la Subred Sur E.S.E. o la Secretaría Distrital de Salud.	-Se elaboraron las actas y censos correspondientes a los 13 brotes abordados en las localidades Ciudad Bolívar, Tunjuelito y Usme. Se cuenta con disponibilidad las 24 horas para los requerimientos del distrito capital.	-Se cargaron los soportes de la convocatoria en la carpeta “REUNIONES – FORTALECIMIENTOS TÉC
8	8. Asistir y representar a la institución en los espacios distritales, locales e interinstitucionales de carácter técnico o misional que sean convocados por las autoridades sanitarias competentes.	-Participación en el Consejo Local de Gestión del Riesgo y Cambio Climático de Usme el 18/09/2026, y de Tunjuelito el 24/09/2026. Pendiente el envío de las actas.	-Se cargaron los soportes de la convocatoria en la carpeta “CLGR-CC”
9	9. Hacer uso óptimo y racional de los insumos, herramientas informáticas y recursos asignados en el marco del Convenio interadministrativo vigente entre la Subred Sur y la Secretaría Distrital de Salud.	-En el mes de septiembre se hizo 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.	-Anexo 8.

© Siasur - 2026

10	10. Desarrollar las demás actividades propias del perfil profesional y aquellas complementarias que fortalezcan el cumplimiento de las metas misionales y sean asignadas por el supervisor del contrato.	-Se presentaron los soportes de las acciones realizadas de acuerdo a la ficha técnica de UYE para el proceso de gestión documental de la Subred Sur y del subsistema.	-Los soportes de las actividades se encuentran cargados en la carpeta "BROTES"
11	11.Presentar los soportes de ejecución de las obligaciones contractuales al equipo de seguimiento retrospectivo o a quien se requiera.	-Se presentaron los soportes de las acciones realizadas de acuerdo a la ficha técnica de UYE para el proceso de gestión documental de la Subred Sur y del subsistema.	-Los soportes de las actividades se encuentran cargados en la carpeta "BROTES"
12	12.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.	-Participar en jornadas PAI y demás actividades programadas según el perfil, a demanda.	-https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/eri_sur_subredsur_gov_co/IgB5ZulPbxEdTrI52DUTFqMLAcOu1EjT1

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	$ 6338400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	95047680	-		
2026	AGOSTO	2026	09	09				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2535360	$ 405658	**$ 405700**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 316920	**$ 317000**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 61761	**$ 61800**
Caja de Compensación	SI	CAFAM	**Total**	**$ 735813**	**$ 784500**

INFORMACIÓN DE PAGO

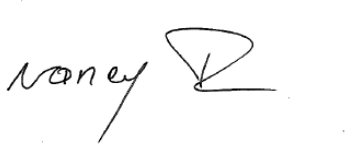
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870442276

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	2026-09-24 21:01:14
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-09-25 14:32:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-28 15:05:49

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

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	1022380350	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	CL 40 SUR # 54 - 21	4725718	PAOLAGOMEZB2712@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
		95047680	09/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$2,535,400	$835.300	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	317.000	0		0		0	0	0	0	317.000	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	405.700	0	0	0	0	0	0		405.700	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	61.800				61.800	0	0	61.800			618	61.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF21	Cafam	860013570-3	50.800	0	0	50.800	1

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	317.000	317.000
Pensión	1	405.700	405.700
Riesgos Laborales	1	61.800	61.800
CCF	1	50.800	50.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	835.300	835.300

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	1022380350	PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN	CL 40 SUR # 54 - 21	4725718	PAOLAGOMEZB2712@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

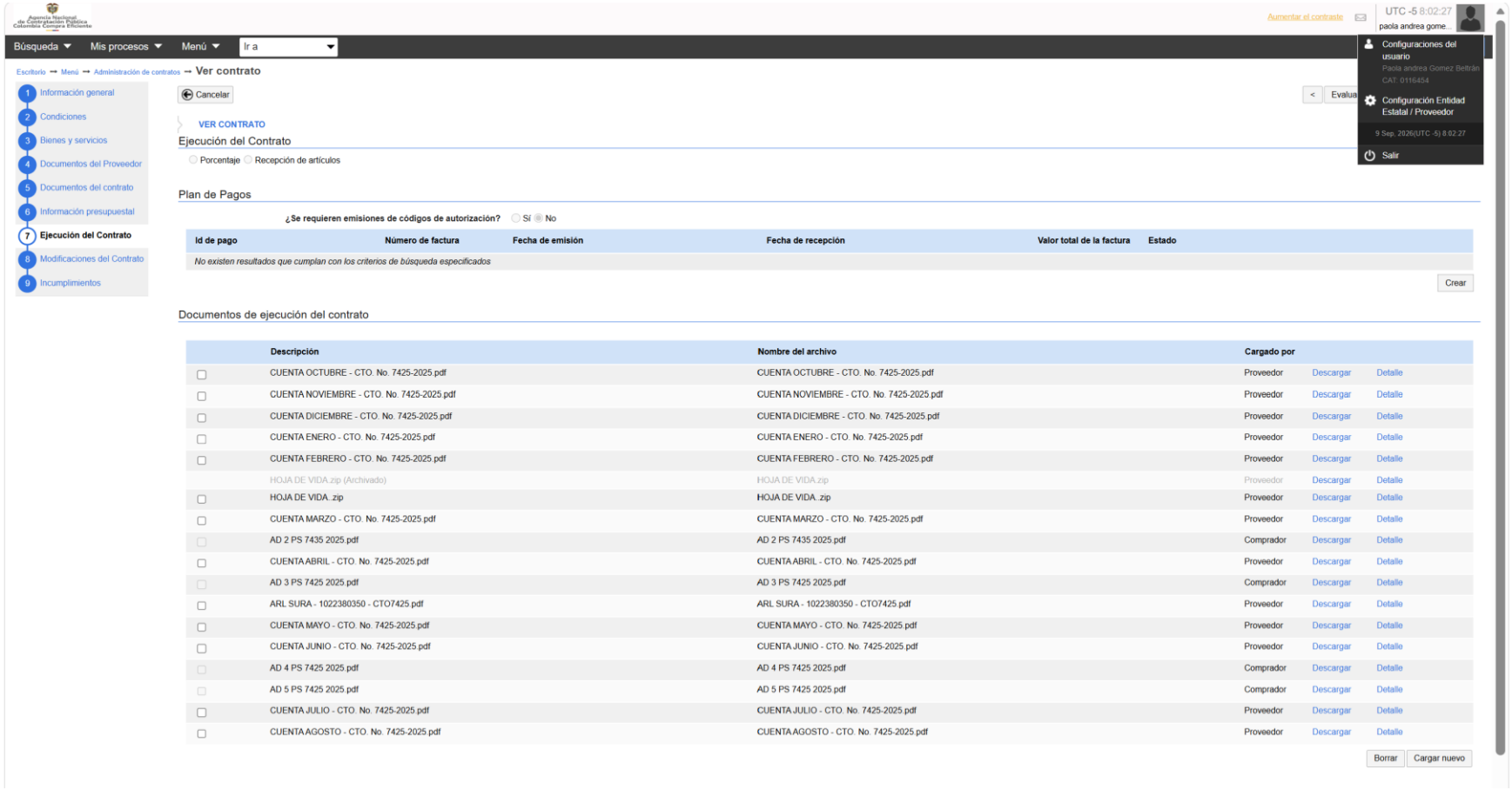
DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95047680	09/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$2,535,400	$835.300	

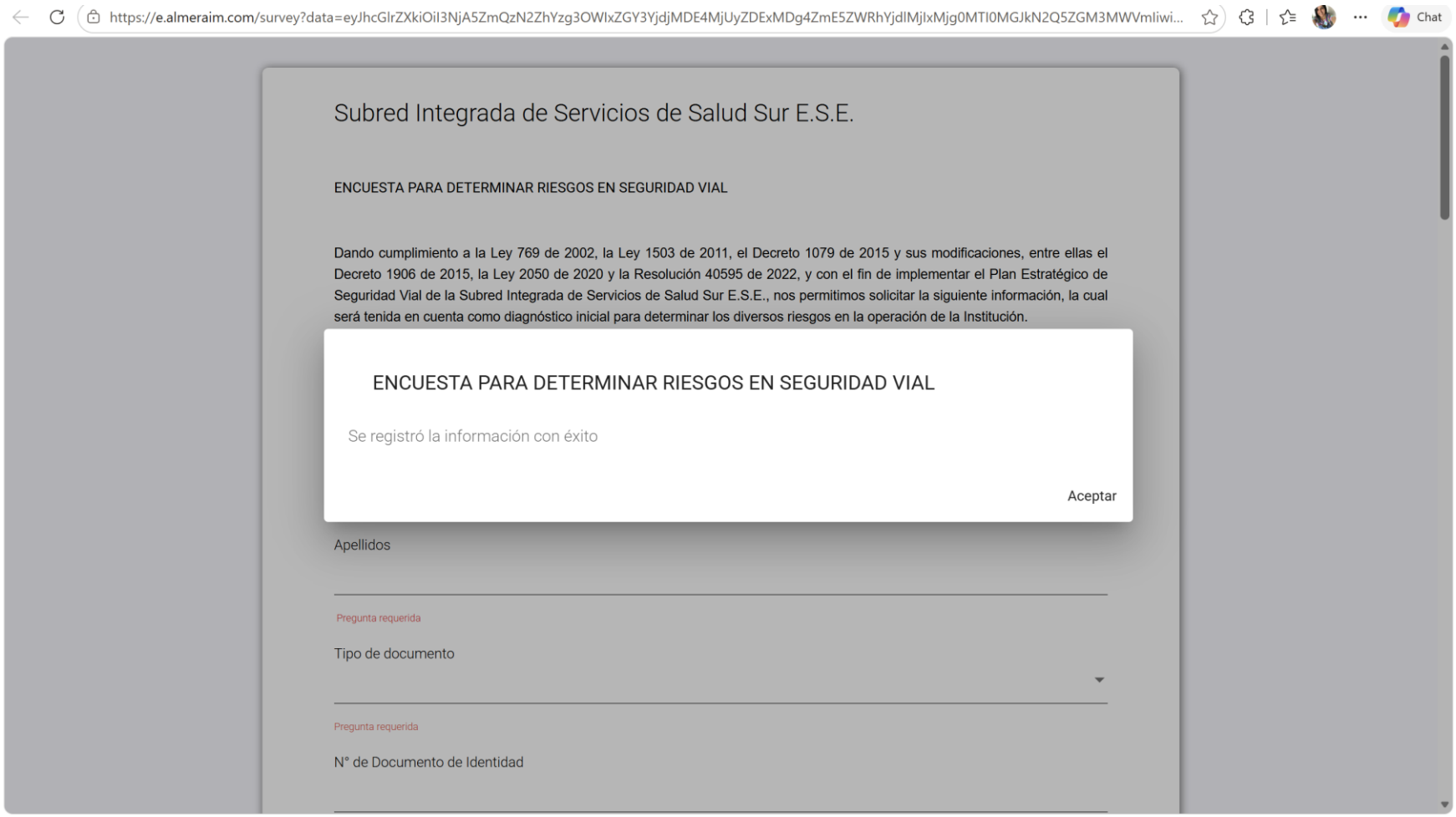
DETALLE POR COTIZANTE

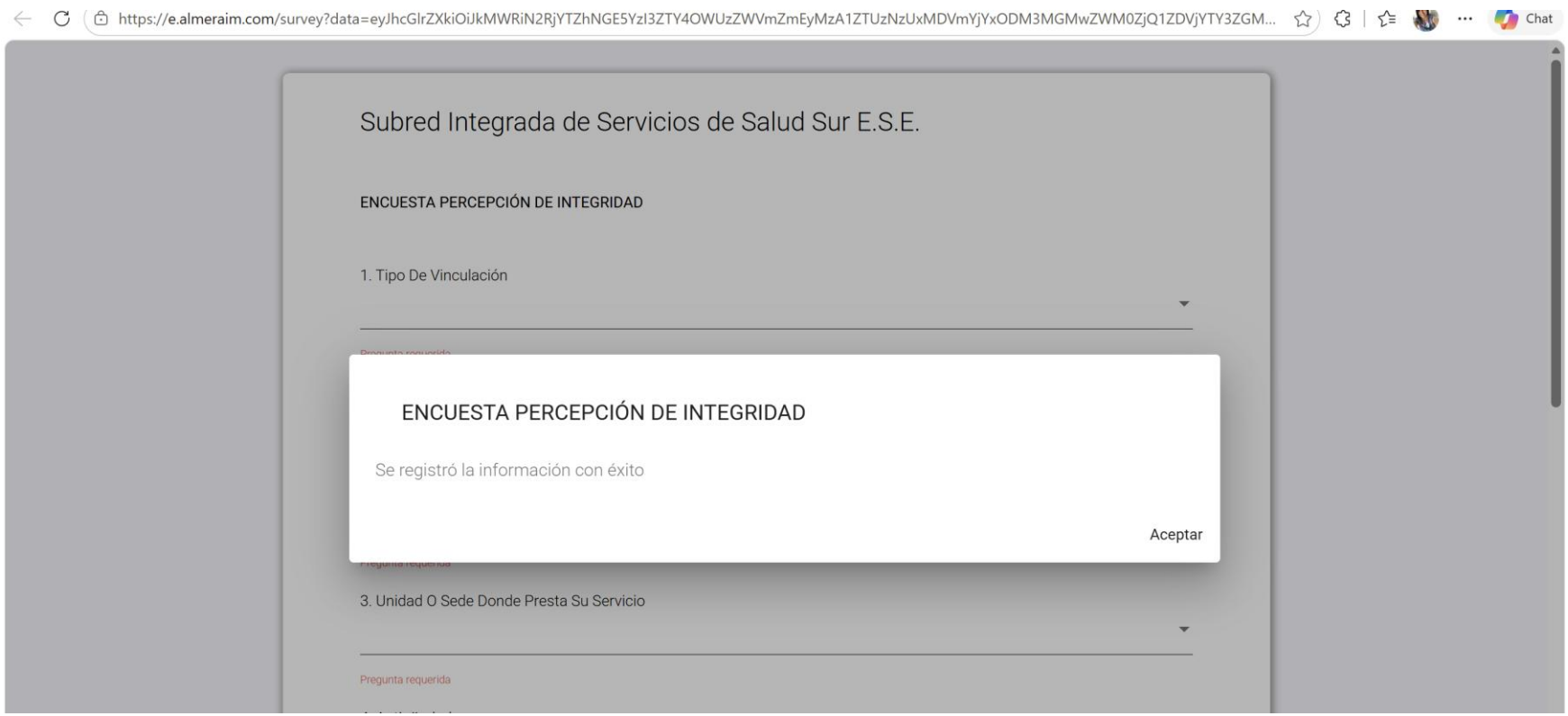
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	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 1022380350	GOMEZ BELTRAN PAOLA ANDREA	59	0			N								X									230301	2.535.400	30	405.700	0	0	0	0	EPS002	2.535.400	30	317.000	14-11	2.535.400	30	3	61.800	CCF21	2.535.400	30	50.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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


Aumentar el contraste
UTC -5 8:02:27
paola andrea gome...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Configuraciones del usuario
Paola andrea Gomez Beltrán
CAT: 0116454
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
9 Sep, 2026(UTC -5) 8:02:27
Salir
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
Cancelar
< Evalua
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 - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA NOVIEMBRE - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DICIEMBRE - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA ENERO - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA FEBRERO - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
HOJA DE VIDA.zip (Archivado) Proveedor Descargar Detalle
HOJA DE VIDA..zip Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MARZO - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
AD 2 PS 7435 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA ABRIL - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
AD 3 PS 7425 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
ARL SURA - 1022380350 - CTO7425.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MAYO - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA JUNIO - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
AD 4 PS 7425 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
AD 5 PS 7425 2025.pdf Comprador Descargar Detalle
CUENTA JULIO - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA AGOSTO - CTO. No. 7425-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo


https://e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiI3NjA5ZmQzN2ZhYzg3OWIxZGY3YjdjMDE4MjUyZDExMDg4ZmE5ZWRhYjdlMjIxMjg0MTI0MGJkN2Q5ZGM3MWVmIiwi...
Chat
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 modificaciones, entre ellas el Decreto 1906 de 2015, la Ley 2050 de 2020 y la Resolución 40595 de 2022, y con el fin de implementar el Plan Estratégico de Seguridad Vial de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., nos permitimos solicitar la siguiente información, la cual será tenida en cuenta como diagnóstico inicial para determinar los diversos riesgos en la operación de la Institución.
ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL
Se registró la información con éxito
Aceptar
Apellidos
Pregunta requerida
Tipo de documento
Pregunta requerida
N° de Documento de Identidad


https://e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiJkMWRiN2RjYTZhNGE5YzI3ZTY4OWUzZWVmZmEyMzA1ZTUzNzUxMDVmYjYxODM3MGMwZWM0ZjQ1ZDVjYTY3ZGM...
Chat
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD
1. Tipo De Vinculación
Pregunta requerida
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD
Se registró la información con éxito
Aceptar
3. Unidad O Sede Donde Presta Su Servicio
Pregunta requerida

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN

1022380350

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:

23 de octubre de 2025

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

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

lQe4dt99gL

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRÁN

1022380350

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, 24 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **PAOLA ANDREA GOMEZ BELTRAN** con documento de identidad **C1022380350**, 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