aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40614934		ASENCIO MARIA DELIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 69 A N 2 B 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212273989	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	642961031	9511004657	I	2026/09/08	2026/09/10	BANCO DAVIVIENDA	2	$749,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,419,600	$387,200			$2,419,600	$302,500			$0	$0			$2,419,600	$59,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,419,600	$387,200			$2,419,600	$302,500			$0	$0			$2,419,600	$59,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,419,600	$387,200			$2,419,600	$302,500			$0	$0			$2,419,600	$59,000		$0	$0
1	CC	40614934 ASENCIO MARIA	231001	30	$2,419,600	$387,200	EPS010	30	$2,419,600	$302,500		0	$0	$0	14-11	30	$2,419,600	$59,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,419,600	$387,200			$2,419,600	$302,500			$0	$0			$2,419,600	$59,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40614934		ASENCIO MARIA DELIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 69 A N 2 B 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3212273989	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	642961031	9511004657	I	2026/09/08	2026/09/10	BANCO DAVIVIENDA	2	$749,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$387,200	$600					$0	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$387,200	$600	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$59,000	$100					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$59,000	$100	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$302,500	$500					$0	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$302,500	$500	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$748,700	$1,200	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$387,800
$387,800
$59,100
$59,100
$303,000
$303,000
$749,900

Aumentar el contraste

UTC -5 19:19:06
MARIA DELIA ASENCIO



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

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

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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	AD 3 PS 7480 2025.pdf	AD 3 PS 7480 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7480 2025.pdf	AD 2 PS 7480 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 7480 2025.pdf	AD 4 PS 7480 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 7480 2025.pdf	AD 5 PS 7480 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-JULIO-CTO-7480-2025.pdf	CUENTA-JULIO-CTO-7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-ABRIL-CTO-7480-2025.pdf	CUENTA-ABRIL-CTO-7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA_40614934-CTO7480.pdf	ARL SURA_40614934-CTO7480.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-MAYO-CTO-7480-2025.pdf	CUENTA-MAYO-CTO-7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-JUNIO-CTO 7480-2025.pdf	CUENTA-JUNIO-CTO 7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA -OCTUBRE-CTO7480-2025.pdf	CUENTA -OCTUBRE-CTO7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-NOVIEMBRE-CTO7480-2025.pdf	CUENTA-NOVIEMBRE-CTO7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-DICIEMBRE-CTO7480-2025.pdf	CUENTA-DICIEMBRE-CTO7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-ENERO-CTO7480-2025..pdf	CUENTA-ENERO-CTO7480-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-FEBRERO-CTO7480-2025.pdf	CUENTA-FEBRERO-CTO7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	01. Hoja de vida sideap_40614934.pdf (Archivado)	01. Hoja de vida sideap_40614934.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	02. Diplomas y actas de grado_40614934.pdf (Archivado)	02. Diplomas y actas de grado_40614934.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	03. Diplomas de cursos_40614934.pdf (Archivado)	03. Diplomas de cursos_40614934.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	04. Certificaciones de experiencia laboral_40614934.pdf (Archivado)	04. Certificaciones de experiencia laboral_40614934.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	05. Registro Rethus_40614934.pdf (Archivado)	05. Registro Rethus_40614934.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	06. T Profesional_40614934.pdf (Archivado)	06. T Profesional_40614934.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA-MARZO-CTO-7480-2025.pdf	CUENTA-MARZO-CTO-7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA-AGOSTO-CTO7480-2025.pdf	CUENTA-AGOSTO-CTO7480-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< | Evaluación de la Entidad Estatal | >

© 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.

Datos guardados

8:40

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

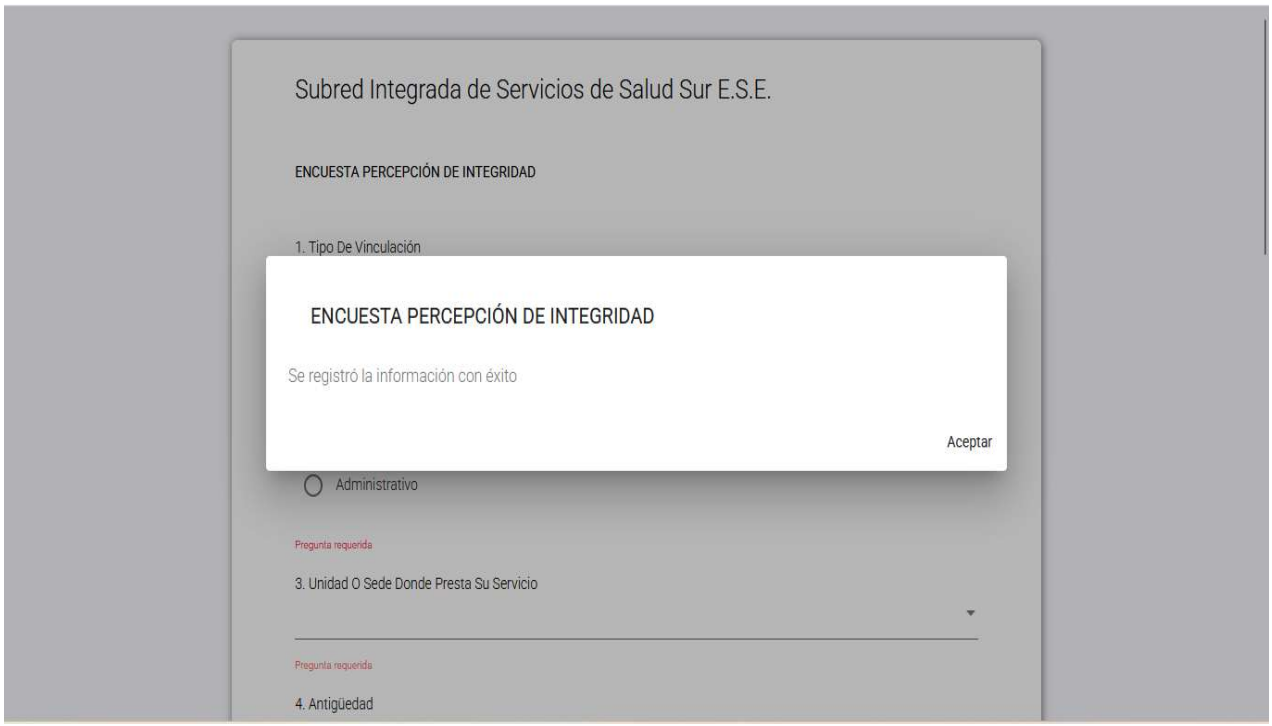
Aceptar

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


Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD
1. Tipo De Vinculación
ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD
Se registró la información con éxito
Aceptar
Administrativo
Pregunta requerida
3. Unidad O Sede Donde Presta Su Servicio
Pregunta requerida
4. Antigüedad

SeH0koC92B

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

DELIA ASENCIO MARIA

40614934

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.

SMAR SUR

BOGOTÁ

JWwjTtxCai

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

DELIA ASENCIO MARIA

40614934

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.

SMAR SUR

BOGOTÁ

ARL

Medellin, 25 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **MARIA DELIA ASENCIO** con documento de identidad **C40614934**, 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
2021-11-01	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

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:	MARIA DELIA ASENCIO		**Número de Documento:**	40614934	
Correo Electrónico:	madean-2530@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3212273989	
Nombre del Supervisor:	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	**Cargo:**	ENFERMERO	**Código - Grado:**	243-20

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6083-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1701
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I				
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	182	0	27128	$4937296	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4937296**	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEISPESOS**					

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
$ 9874592	**$ 9874592**	**$ 0**	**$ 9874592**

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

© Siasur - 2026

1	1. Entregar los reportes y registros derivados de las Investigaciones Epidemiológicas de Campo (IEC) de eventos de interés en salud mental, garantizando su ingreso oportuno, veraz y con calidad en los instrumentos y sistemas de información establecidos.	- proyección de Elaboración de 29, casos correspondientes a salud mental, 29 del subsistema sivim, y 8 horas de fortalecimiento.	-La evidencia se encuentra en drive de salud mental, carpeta de vigilancia en salud pública. con revisión referente
2	2. Presentar los soportes del cruce y la verificación de cada una de las variables contenidas en las fichas de notificación y en las IEC, entregando los reportes de hallazgos y proponiendo los ajustes necesarios para optimizar la calidad del dato.	-Verificación de datos de ficha de notificación, y verificación de datos con aplicativos, pai, geo codificador, comprobador de derechos	---envío de correo a líder operativo según cambios o ajuste
3	3. Entregar los formatos correspondientes que evidencien la oportuna activación de las rutas integrales de atención en salud y el reporte a los entes competentes, como resultado de la identificación autónoma de problemáticas de riesgo individual y colectivo.	--Con Proyección de 29 Activación de rutas al SIRC, por el subsistema sivim. 13, de la localidad ciudad bolívar, 17 de la localidad de usme , y 1 de tunjuelito y 1 correspondientes a PAI.	----Envió de soportes correspondientes al correo de canalizaciones
4	4. Presentar los formatos, consolidados e informes resultantes de la ejecución de la Búsqueda Activa Institucional (BAI) de los eventos de interés en salud pública, desarrollada en las UPGD públicas y privadas del área de influencia de la Subred Sur.	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	-Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación

© Siasur - 2026

5	5. Entregar los productos, informes y evidencias requeridas que se encuentren referenciadas en los documentos operativos, lineamientos, fichas técnicas y cajas de herramientas propias del componente de salud mental.	-Soportes requeridos, con proyección de Entrega de 29 (CONSENTIMIENTOS INFORMADOS).	--con proyección de entrega de 29 consentimientos informados, del subsistema SIVIM en físico . y so formatos de canalizaciones al correo electrónico
6	6. Aportar las actas, listados de asistencia o evidencias técnicas derivadas de su participación en los espacios de fortalecimiento distritales, locales, interinstitucionales e institucionales convocados por la Secretaría Distrital de Salud o la Subred Sur.	----Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
7	7. Entregar las evidencias y soportes derivados de la ejecución de acciones de socialización, sensibilización y capacitación en los territorios o unidades primarias, tendientes a mejorar la oportunidad y la calidad del dato de notificación de los eventos de salud.	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación	---Esta actividad no corresponde a este periodo de certificación
8	8. Entregar de manera organizada los documentos y soportes técnicos generados en su gestión, aplicando los lineamientos vigentes de la entidad debidamente diligenciados.	--Soportes requeridos, con proyección de Entrega de 29 (CONSENTIMIENTOS INFORMADOS).	--Soportes requeridos, con proyección de Entrega de 29 (CONSENTIMIENTOS INFORMADOS).

© Siasur - 2026

9	9. Custodiar y destinar exclusivamente para el cumplimiento del objeto contractual los insumos relacionados en el anexo 8 del convenio interadministrativo vigente, velando por su uso óptimo y racional durante la ejecución de las actividades.	-dar uso adecuado a los insumos brindados por la subred sur y la secretaria salud. como los vehículos, tapabocas, papelería, esferos, lápices	-economizar los recursos brindados por la secretaria de salud y la subred sur según actividades.
10	10. 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.	-Verificación de datos de ficha de notificación, y verificación de datos con aplicativos, pai, geo codificador, comprobador de derechos	----envío de correo a líder operativo según cambios o ajuste
11	11. Presentar los soportes de ejecución de las obligaciones contractuales al equipo de seguimiento retrospectivo o a quien se requiera.	---Se anexa enlace de evidencias de los productos desarrollados del mes de SEPTIEMBRE del 2026.	-https://subredsurgovco-my.sharepoint.com/:f:/g/personal/saludmentalvsp_subredsur_gov_co/IgC27fQUoz0XQqZej9Q_ptAqAQ_IYVAZU?e=JbebwY

© 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	$ 6049000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9511004657	-		
2026	AGOSTO	2026	09	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SEIS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 2419600	$ 387136	**$ 387200**
Salud		EPS SURA		$ 302450	**$ 302500**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 58941	**$ 59000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 702216**	**$ 748700**

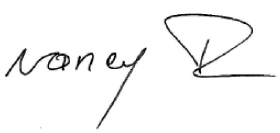
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	450600132457

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA DELIA ASENCIO	2026-09-25 10:53:15
ACEPTADO SUPERVISIÓN	NANCY RODRIGUEZ CHAPARRO	2026-09-25 14:45:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-28 15:06:13

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

© Siasur - 2026