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 1097639559		SANCHEZ SANTAMARIA ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 70BIS NUM 68F 10 APTO 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	633850513	9510869590	I	2026/09/14	2026/09/07	NEQUI	0	$816,700

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)					$2,514,280	$402,300			$2,514,280	$314,300			$1,935,680	$38,800			$2,514,280	$61,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,514,280	$402,300			$2,514,280	$314,300			$1,935,680	$38,800			$2,514,280	$61,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,514,280	$402,300			$2,514,280	$314,300			$1,935,680	$38,800			$2,514,280	$61,300		$0	$0
1	CC	1097639559	SANCHEZ ANGELICA	230301	30	$2,514,280	$402,300	EPS005	30	$2,514,280	$314,300	CCF24	30	$1,935,680	$38,800	14-11	30	$2,514,280	$61,300	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,514,280	$402,300			$2,514,280	$314,300			$1,935,680	$38,800			$2,514,280	$61,300		$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 1097639559		SANCHEZ SANTAMARIA ANGELICA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 70BIS NUM 68F 10 APTO 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	633850513	9510869590	I	2026/09/14	2026/09/07	NEQUI	0	$816,700

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	$402,300	$0					$0	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$402,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,300	$0					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$61,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$38,800	$0					$0	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$38,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$314,300	$0					$0	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$314,300	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$816,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$402,300
$402,300
$61,300
$61,300
$38,800
$38,800
$314,300
$314,300
$816,700

Outlook

¡Pago exitoso!

Desde somos@nequi.com.co <somos@nequi.com.co>
Fecha Lun 7/09/2026 2:10 PM
Para s.angelica96@hotmail.com <s.angelica96@hotmail.com>



¡Pago exitoso!

Hiciste un pago en APORTES EN LINEA por $816.700

Fecha: El 7 de septiembre de 2026
Hora: 2:10 p. m.
CUS: 633850513

Puedes ingresar a tu app Nequi en la opción de Movimientos y revisar el detalle de este pago.

Si no fuiste tú, fue un error o tienes dudas, escríbenos al chat de nuestra página web: www.nequi.com.co en el botón de 'Ayuda' o llama a la línea de atención (+57) 300 600 0100

¿Ya nos sigues en redes? ¡Siempre tenemos cosas nuevas!

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 DE COBRO OCTUBRE - CTO 7070 -2025.pdf	CUENTA DE COBRO OCTUBRE - CTO 7070 -2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE - CTO 7070 - 2025.pdf	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE - CTO 7070 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE - CTO 7070 - 2025.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE - CTO 7070 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	ilovepdf_merged.pdf (Archivado)	ilovepdf_merged.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ENERO - CTO 7070 - 2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO - CTO 7070 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 7070 - 2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 7070 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7070 2025.pdf	AD 2 PS 7070 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 7070 - 2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 7070 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 7070 - 2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 7070 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA - 1097639559 CTO 7070-2025.pdf	ARL SURA - 1097639559 CTO 7070-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 7070-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 7070-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	'070 2025.pdf	AD 4 PS 7070 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	'070 2025.pdf	AD 5 PS 7070 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	DE COBRO JUNIO CTO 7070-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 7070-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DE COBRO JULIO CTO 7070-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 7070-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DE COBRO AGOSTO CTO 7070 2025.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 7070 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Datos guardados

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

9:35
◄ WhatsApp
5G 31

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

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

puede recaer sobre la empresa debido a la 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

e.almeraim.com

9:43
◄ WhatsApp
5G 28

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

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

ENCUESTA
PERCEPCIÓN DE
INTEGRIDAD- V2

Se registró la información con éxito

Aceptar

enlace:

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

- ○ Acepto
- ○ No acepto

e.almeraim.com

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Angélica María Sánchez

C.C 1.097.639.559

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 25 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761441448000

IjTlicvvFL

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA

1097639559

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

mNo3M1AKRF

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA

1097639559

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Para constancia se expide:

13 de agosto 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

Medellín, 25 de septiembre de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ANG201LICA MAR205A SANCHEZ SANTAMARIA identificado(a) con C1097639559 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10976395592626833311

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.19

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:	ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA		**Número de Documento:**	1097639559	
Correo Electrónico:	s.angelica96@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3058790915	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6685-2026	**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
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	27128	$4991552	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4991552**	**CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS**					

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
$ 9983104	**$ 9983104**	**$ 0**	**$ 9983104**

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

© Siasur - 2026

1	Realizar precrítica a los soportes generados por los equipos para el cumplimiento de las acciones.	-Se realiza precrítica de la información de los soportes de captura de los entornos educativo, laboral, institucional y comunitario de las localidad de Ciudad Bolivar	-Actas y listados de asistencia
2	Realizar acompañamiento en campo a las acciones desarrolladas de los equipos operativos de entornos Mas Bienestar	-Se realiza acompañamiento en campo al entorno comunitario, al entorno educativo, al entorno laboral y al entorno institucional de las localidad de Ciudad Bolivar	-Actas, listados de asistencia, formato de seguimiento en campo
3	Reportar y actualizar cronograma de las acciones programadas en lo local en la herramienta dispuesta por la SDS.	-Se realiza seguimiento de las acciones de los profesionales de los entornos educativo, laboral, institucional y comunitario ejecutadas y proyectadas de las localidad de Ciudad Bolivar	-cronograma
4	Realizar con el técnico GESI el proceso de devolución de soportes para garantizar la calidad y entrega a satisfacción de los mismos	-Se realiza junto con el técnico administrativo la devolución de los soportes por localidad a fin de que cada uno de los profesionales realice los ajustes correspondientes y actualizaciones en los tiempos establecidos durante el mes	-Drive y herramientas internas del proceso.
5	Apoyar en el alistamiento de soportes para la auditoria	-Verificación de calidad de la información	-organizacion fichas de captura
6	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	-las demas que se dispongan	-actas

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	$ 6285700
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9510869590	-		
2026	AGOSTO	2026	09	07				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SEIS MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 2514280	$ 402285	**$ 402300**
Salud		EPS SURA		$ 314285	**$ 314300**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 61248	**$ 61300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 729695**	**$ 777900**

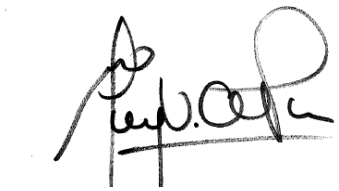
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	55528331946

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA	2026-09-25 09:52:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELICA MARIA SANCHEZ SANTAMARIA	2026-09-29 08:33:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-09-29 10:41:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-29 17:13:03

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD