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:	MARTHA ISABEL RODRIGUEZ VASQUEZ		**Número de Documento:**	52488345	
Correo Electrónico:	marthaisabelrodriguez77@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142346910	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6433-2026	**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
K33PI	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
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	SEPTIEMBRE	$ 4327312	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8654624	**$ 8654624**	**$ 4327312**	**$ 4327312**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Elaborar plan de Acción del Perfil y garantizar la Seguridad de la información y Acceso a los aplicativos de prescripción social y activación de rutas	-Se realiza la respectiva elaboracion del plan de accion garantizando que la informacion sea veridica y confiable en los respectivos aplicativos indicados por SDS.	-DRIVEs donde se consolida la información y aplicativos
2	Participar en la apropiación conceptual, asistencias Técnica y Mesas de Trabajo según convocatoria.	-En el periodo ejecutado se asiste a asistencia técnica con la referente de SDS el día 29/09/2026.	-Actas y listados de asistencia.
3	Apoyar la micro gestión de prescripción social y activación de rutas.	-En el mes de ejecución se realiza el respectivo apoyo a la micro gestión de prescripcion social y activación de rutas dando alcance a los objetivos planteados.	-Actas y listados de asistencia.
4	Realizar Medición de indicadores, hacer seguimiento y evaluación al avance de ejecución de plan de acción.	-Para el periodo ejecutado se realiza la respectiva medicion de los indicadores que se encuentran en el plan de acción	-Tablero de indicadores
5	Apoyar las acciones de quien lidera, asi como cualquier actividad de contingencia que la acción transversal Prescripción Social y Activación de rutas requiera.	-Para el mes ejecutado, se brinda apoyo para el desarrollo de la sesión de reentrenamiento al equipo de Gestión y Análisis de políticas, la cual tendrá lugar el día 21/09/2026 en la USS Manuela Beltran	-Actas , listados de asistencia, correo electrónico.
6	Participar en el entrenamiento en RIAS y Prescripción Social que se convoquen desde el nivel central o desde la mesa PIC-PBS.	-En el mes de ejecucion no hubo convocatoria desde nivel central, ni desde la mesa PIC-PBS; no obstante, se contó con la disponibilidad.	-N/A
7	Realizar acompañamiento en terreno a los generadores de canalización de los equipos territoriales. Realizar recepción de los instrumentos de canalización para prescripción social y activaciones de rutas	-En el periodo ejecutado se realizaron los acompañamientos técnicos en campo que corresponden a las acciones del perfil de enfermera a generadores identificando fortalezas y debilidades frente al procedimiento de activacion de RIAS Canalizaciones y Prescripción social para observar si los generadores identifican necesidades en salud, activan Rutas y registro del instrumento de canalización en la versión actualizada.	-Actas y listados de asistencia.
8	Realizar recepción, prevalidación y validación de canalizaciones para prescripción social y activaciones de rutas.	-En el periodo ejecutado se realiza recepción cargue de prevalidacion y validacion de las canalizaciones generadas por el PIC de los diferentes entornos y transversalidades adicional las de generadores externos verificando calidad y pertinencia de las mismas.	-DRIVE de anexo - Correos electronicos
9	Direccionamiento de canalizaciones y Barreras de Acceso de acuerdo a los tiempos de gestion.	-Durante el periodo ejecutado se realizó el respectivo direccionamiento de las Barreras de acceso a cada una de las EAPB en los tiempos estipulados según lineamiento y apoyo en brindar claridades al perfil que realiza el ejercicio	-Correo electronico
10	Verificar las respuestas, Realizar los cierres de canalizaciones según tiempos de gestión y solicitar ajustes pertinentes.	-Se ejecutó la actividad realizando los respectivos cierres a través del aplicativo SIRC del 100 por ciento de los casos según corresponde rutas de promoción y mantenimiento de la salud y rutas de riesgo de acuerdo a los tiempos establecidos en el lineamiento relacionando la respuesta correspondiente y se solicitaron los respectivos ajustes de respuestas a las EAPB, según algoritmo.	-Módulo SIRC -Correo electronico

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Notificar la Inoportunidad en la respuesta de acuerdo a los tiempos de gestion para cada modalidad.	-En el periodo ejecutado se realiza respectivo seguimiento de las canalizaciones que se encuentran sin respuesta en los tiempos estipulados y se direccionan mediante correo electrónico a las diferentes entidades y modalidades que realizan gestión de las mismas, segun algoritmo.	-Modulo SIRC -Correo electronico.
12	Hacer Reporte, seguimiento de ajustes y redireccionamientos de prescripción social y activación de rutas ante SDS.	-Se ejecutó el respectivo seguimiento a los ajustes reportados por el tecnico y se realiza modificacion en aplicativo SIRC según corresponda -Se reportan ajustes de tipo y numero de documento a SDS para la respectiva gestión y se notifica a las EAPB. -Se notifican las respuestas no pertinentes y/o incompletas a las diferentes EAPB, se realiza 2° y 3° seguimiento con el fin de verificar ajuste a la respuesta.	-DRIVE -Correo electronico
13	Responder novedades reportadas por la EPS con atributos de precisión, oportunidad, efectividad y pertinencia.	-Durante el periodo se respondieron y direccionaron de manera oportuna las novedades reportadas por las EAPB.	-Correo electronico, DRIVE
14	Realizar Notificación de ajustes al instrumento de canalización.	-Para el periodo ejecutado se realizó la notificación de los ajustes identificados tanto para el instrumento de canalizaciones como para el Módulo SIRC según los tiempos establecidos por lineamiento y se respondió el correo de los ajustes realizados.	-Anexo 7 - Correo electrónico
15	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.	-Para el mes ejecutado se realizan actividades propias del perfil que permiten dar respuesta y desarrollar otras actividades del proceso.	-Actas - Listados de asistencia - Herramientas como plantillas DRIVEs de consulta entre otras

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	95111406	-		$ 5335200
2026	AGOSTO	2026	09	10				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2134080	$ 341453	**$ 384400**
Salud		FAMISANAR		$ 266760	**$ 300300**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 51986	**$ 58600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 619353**	**$ 743300**

INFORMACIÓN DE PAGO

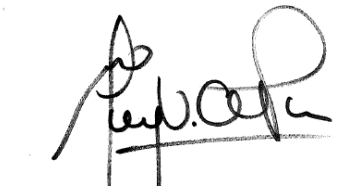
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	03164671614

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MATHA ISABEL RODRIGUEZ VASQUEZ	2026-09-24 18:07:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MATHA ISABEL RODRIGUEZ VASQUEZ	2026-09-26 14:21:42
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MATHA ISABEL RODRIGUEZ VASQUEZ	2026-09-26 14:24:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-09-27 15:29:27
NUEVO POR CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-28 11:36:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MATHA ISABEL RODRIGUEZ VASQUEZ	2026-09-28 12:04:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-09-29 14:55:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-29 17:13:31
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-10-20 15:37:29

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

© Siasur - 2026

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	52488345	MARTHA ISABEL RODRIGUEZ VASQUEZ	CR 6 A ESTE N° 38-66 CASA 110	8496474	marthaisabelrodriguez77@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95111406	10/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$743.300	

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					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	300.300	0		0		0	0	0	0	300.300	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
25-14	Colpensiones	900336004-7	384.400	0	0	0	0	0	0		384.400	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	58.600				58.600	0	0	58.600			586	58.600	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

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	300.300	300.300
Pensión	1	384.400	384.400
Riesgos Laborales	1	58.600	58.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	743.300	743.300

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	52488345	MARTHA ISABEL RODRIGUEZ VASQUEZ	CR 6 A ESTE N° 38-66 CASA 110	8496474	marthaisabelrodriguez77@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		CUNDINAMARCA	SOACHA		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95111406	10/09/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-08	2026-08	I	$0	$743.300	

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 52488345	RODRIGUEZ VASQUEZ MARTHA ISABEL	59	0			N								X									25-14	2.402.100	30	384.400	0	0	0	0	EPS017	2.402.100	30	300.300	14-11	2.402.100	30	3	58.600		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Comprobante en línea

10 Sep 2026 13:35

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 643296317

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
181.59.148.129

Fecha
10 Sep 2026 13:35

Referencia 2
CC

Número de factura
95111406

Referencia 3
52488345

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$743.300

Número de comprobante
TR260910133517QtKkOI

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 1614**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

< 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	
Pago 001	357329	21/01/2026 6:34:00 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	4.058.400 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 002	386030	17/03/2026 7:24:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	4.195.200 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 003	394475	15/04/2026 4:54:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	5.175.600 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 004	399025	19/05/2026 6:06:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*	-	4.195.200 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CTA DE COBRO_OCTUBRE_2025_CTO_7129_2025.pdf	CTA DE COBRO_OCTUBRE_2025_CTO_7129_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_NOVIEMBRE_CTO 7129_2025.pdf	CUENTA DE COBRO_NOVIEMBRE_CTO 7129_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO_DICIEMBRE_CTO 7129_2025.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO_DICIEMBRE_CTO 7129_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_DICIEMBRE_CTO_7129_2026.pdf	CUENTA DE COBRO_DICIEMBRE_CTO_7129_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_ENERO_CTO_7129_2026.pdf	CUENTA DE COBRO_ENERO_CTO_7129_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_FEBRERO_CTO 7179_2026.pdf	CUENTA DE COBRO_FEBRERO_CTO 7179_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7129 2025.pdf	AD 2 PS 7129 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_MARZO_ CTO 7179_2026.pdf	CUENTA DE COBRO_MARZO_ CTO 7179_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_ABRIL_ CTO 7179_2026.pdf	CUENTA DE COBRO_ABRIL_ CTO 7179_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_MAYO_CTO_7179_2026.pdf	CUENTA DE COBRO_MAYO_CTO_7179_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 7129 2025.pdf	AD 4 PS 7129 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 7129 2025.pdf	AD 5 PS 7129 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	C52488345-094297224ARL.pdf	C52488345-094297224ARL.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO_JUNIO 2026_CTO_7129_2025.pdf	CTA DE COBRO_JUNIO 2026_CTO_7129_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO_JULIO_2026_ CTO_7129_2025.pdf	CTA DE COBRO_JULIO_2026_ CTO_7129_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERIFICADO_ARL_SURA_AGOSTO_2026.pdf	CERIFICADO_ARL_SURA_AGOSTO_2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_AGOSTO_2026_CTO_7129_2025.pdf	CUENTA DE COBRO_AGOSTO_2026_CTO_7129_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO_AGOSTO_2026_CTO_7129_2025..pdf	CUENTA DE COBRO_AGOSTO_2026_CTO_7129_2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

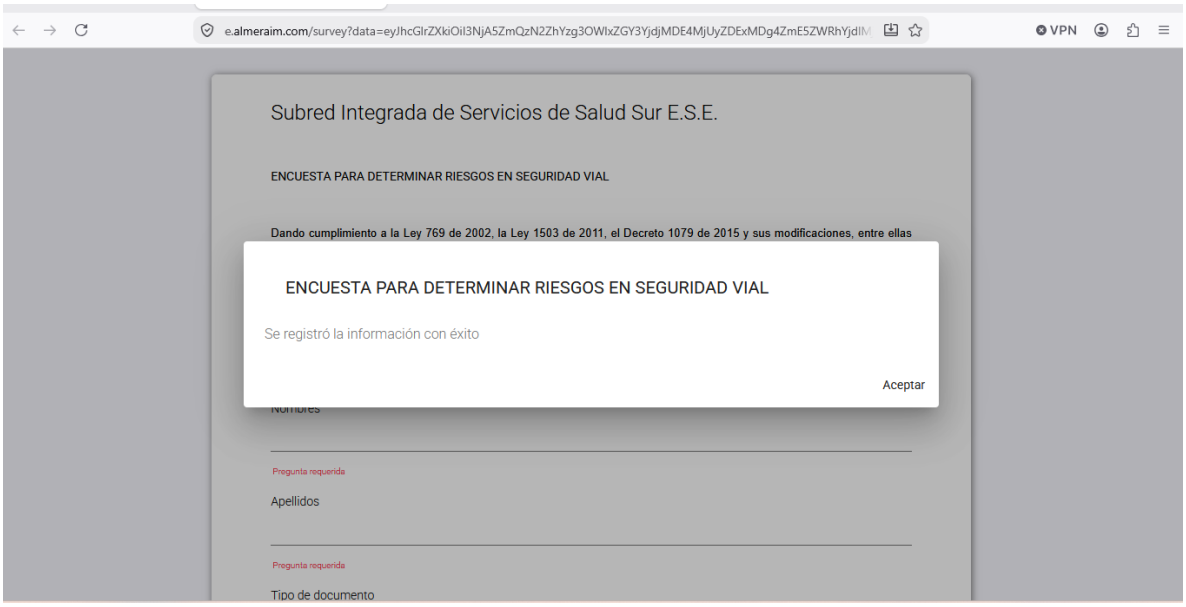
Cancelar

< 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.

ENCUESTAS


e.almeraim.com/survey?data=eyJhcGlrZXkiOiI3NjA5ZmQzN2ZhYzg3OWIxZGY3YjdjMDE4MjUyZDExMDg4ZmE5ZWRhYjdl
VPN
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
ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL
Se registró la información con éxito
Aceptar
Nombres
Pregunta requerida
Apellidos
Pregunta requerida
Tipo de documento


7:37
5G 69
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
Para consultarla, por favor ingrese al siguiente enlace:
https://www.subredsur.gov.co/wp-content/uploads/2023/09/Politica-de-Tratamiento-deDatos_0.pdf
Acepto
meraim.com

SLjwgNteW8

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

MARTHA ISABEL RODRÍGUEZ VÁSQUEZ

52488345

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:

26 de septiembre de 2026

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

SMARTSUR

BOGOTÁ

agi9g6lUqL

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

MARTHA ISABEL RODRÍGUEZ VÁSQUEZ

52488345

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.

SMARTSUR

BOGOTÁ

a0oG2U8aB4

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

MARTHA ISABEL RODRÍGUEZ VÁSQUEZ

52488345

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Para constancia se expide:

4 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

ARL

Medellin, 24 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **MARTHA ISABEL RODRIGUEZ VASQUEZ** con documento de identidad **C52488345**, 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
2023-01-05	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