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:**	2025-02-01	**Hasta:**	2025-02-28	
Nombre del Contratista:	ISNEY PULIDO CALDERÓN		**Número de Documento:**	52773292	
Correo Electrónico:	isneypulidocalderon@gmail.com		**Número Telefónico:**	3227332046	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4591-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	51
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	48	0	13372	$641856	26.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 641856**	**SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-29		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-03-05
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-02-25	2025-04-09	1	$ 2788508	402

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 320928
2	FEBRERO	$ 641856

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**

© Siasur - 2025

$ 3116567	**$ 5905075**	**$ 962784**	**$ 4942291**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	- Apropiación conceptual. Comprender y aplicar los lineamientos y fichas técnicas establecidas por cada convenio.	- Aplicativo, planillas de asistencia.
2	2. Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio	- Realizar caracterización familiar para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades específicas acorde con los Protocolos, Guías, Lineamientos, Manuales que regula el perfil.	- Aplicativo, planillas de asistencia.
3	3.Realizar acercamiento al territorio o población asignada y desarrollar las actividades propias de la línea asignada según corresponda (Toma de medidas antropométricas, aplicación de escalas de valoración, proceso de vacunación o toma de pruebas POCT, actualización de geolocalización, etc. (según la línea de acción asignada) con criterios de calidad para asegurar la correcta identificación de riesgo	- Realizar visitas domiciliarias en el territorio asignado, caracterizando familias para identificar los riesgos en salud pública, realizando la toma de medidas antropométricas con criterio de calidad.	- Aplicativo, planillas de asistencia.
4	4.Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT etc.) y clasificación de riesgo identificado.	- Brindar atención humana, eficaz, y de calidad educando al usuario en promoción de la salud y prevención de las enfermedades.	- Aplicativo, planillas de asistencia.
5	5.Diligenciar de manera correcta los formatos entregados por el líder de la línea de trabajo según corresponda, (bitácora diaria, formatos de caracterización, formato de escalas, etc.), garantizando calidad y veracidad de los mismos	- Asegurar la calidad del registro de información en la plataforma dispuesta por la SDS.	- Aplicativo, planillas de asistencia.
6	6.Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agentamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	- Activar rutas de atención, notificar eventos de interés en salud pública, programar citas y realizar el seguimiento necesario.	- Canalización, aplicativo, planilla de asistencia.
7	7.Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	- Asegurar la calidad del registro de información en el aplicativo dispuesto por la SDS.	- Aplicativo, planillas de asistencia.
8	8.Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	- Participar en las reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por el profesional de apoyo, subred sur y/o SDS.	- Planillas de asistencia.
9	9.Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	- Mantener la confidencialidad, reserva de la información, preservar integralmente los sistemas, mantener organizada y custodiada la documentación generada durante el proceso.	- Aplicativo, planillas de asistencia.
10	10.Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	- Participar en la elaboración y alistamiento de la información oportuna de las actividades e informes obtenidos según información.	- Aplicativo, planillas de asistencia.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Asistir a las reuniones convocadas por el supervisor o jefe inmediato.	- Lista de asistencia y aplicativo.

© Siasur - 2025

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	$ 0
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1070526996	-		
2025	ENERO	2025	03	09				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CEROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		CAPITAL SALUD		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488424727409

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ISNEY PULIDO CALDERON	2025-03-31 10:32:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-03-31 10:48:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-04-01 08:06:11
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	2025-04-14 16:23:55

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.

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-31, 10:20:20 A. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1071376385

Periodo Cotización: febrero de 2025 Periodo Servicio: febrero de 2025 Referencia pago 8823004833

PAGADA 25/03/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ISNEY PULIDO CALDERON		
Documento	CC52773292	Dirección	CR 95A #26 - 38 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3227332046
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52773292	ISNEY PULIDO CALDERON	59	0				X													0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$1.423.500	$227.800	(EPS005) EPS SANITAS	$1.423.500	$178.000	2.436	$1.423.500	$34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$440.500

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$1.423.500	$1.423.500	$1.423.500	$0	$227.800	$178.000	$34.700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$440.500	$1.200	$441.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-03-29, 07:26:09 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1070526996

Periodo Cotización: enero de 2025 Periodo Servicio: enero de 2025 Referencia pago 8822913820

PAGADA 09/03/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ISNEY PULIDO CALDERON		
Documento	CC52773292	Dirección	CR 95A #26 - 38 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3227332046
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52773292	ISNEY PULIDO CALDERON	59	0	X																0	3	3	3	0	(25-14) COLPENSIONES	$142.350	$22.800	(EPSC34) RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$142.350	$17.800	2.436	$142.350	$3.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$44.100

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades,licencias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$142.350	$142.350	$142.350	$0	$22.800	$17.800	$3.500	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$44.100	$600	$44.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Scotiabank COLPATRIA

CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA

Puntored no te cobra por esta transaccion

Pago de facturas

TRANSACCION EXITOSA

Fecha	09/03/2025
Hora	13:39:42
Terminal	304393
Conve	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
Cod. Convenio	0408
Referencia	8822913820
Valor	$44,700
Transaccion	001125187221
Usuario	JOHN JAIRO CHAPARRO NOVOA

Linea de atencion personalizada en Bogota: 3487881 Resto del Pais: 01 8000 960 505

Aqui tambien puede pagar su tarjeta de credito y creditos de consumo del Banco Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PAGOSIMPLE | Prefactura

a creación reporte: 2025-02-18, 04:35:29 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: enero de 2025 **Periodo Servicio:** enero de 2025 *Referencia pago (PIN):* 8822913820

Fecha límite de pago: 2025-02-21

GUARDADA 18/02/2025

O CALDERON			
	Dirección	CR 95A #26 - 38 SUR	
NTE	**Teléfono**	3227332046	
	Forma Presentación	ÚNICO	**Total Afiliados** 1
	Departamento	BOGOTA D.C.	
	Identificación		

POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la , la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las nvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
																						Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
																						COLPENSIONES	$ 142.350	$ 22.800	RECAUDO SGP CAPITAL SALUD	$ 142.350	$ 17.800	ARL SURA	$ 142.350	$ 3.500	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 44.100

IBC Pension	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 142.350	$ 142.350	$ 142.350	$ 0	$ 22.800	$ 0	$ 0	$ 17.800	$ 3.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 44.100	$ 0	$ 44.100

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
15

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888229138200000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)882291382O(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

NOTA ACLARATORIA

Me permito informar que se adjunta planilla de enero y febrero pagas, puesto que la primera cuenta se fue con error humano de pago planilla mes vencido (diciembre), se adjuntan estas planillas puesto que no dejaba pasar con valores menores los cuales corresponden al mes de enero ya que ingresé el 29 de enero, estos valores son puestos en la cuenta de cobro anterior de ENERO. Se puede evidenciar el pago de las 2, se colocan los valores de pago del mes de febrero ya que con estos valores si deja pasar el aplicativo.

Lo anterior para su aclaración y aprobación de la misma.