| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-03-01 | **Hasta:** | 2025-03-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF | | **Número de Documento:** | 1034312013 | |
| **Correo Electrónico:** | jenn91bff@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3138343637 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 8519-2024 | **Año Contrato:** | 2024 | **CDP Contrato Inicial:** | 2882 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3-EBE | | | | |
| **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 | 160 | 0 | 38146 | $6103360 | 87% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 6103360** | **SEIS MILLONES CIENTOTRES MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2024-12-10 | | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-01-15 |
| **No. Prorroga** | **Fecha Inicio** | **Fecha Terminación** | **No. Adición** | **Valor Adición** | **CDP** |
| 1 | 2024-12-31 | 2025-02-28 | 1 | $ 14037728 | 51 |
| 2 | 2025-01-16 | 2025-02-28 | 2 | $ 14037728 | 51 |
| 3 | 2025-02-25 | 2025-04-09 | 3 | $ 9124523 | 402 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |
| 1 | | DICIEMBRE | | $ 2632074 | |


***© Siasur - 2025***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 2 | ENERO | $ 2403198 |
| 3 | FEBRERO | $ 7247740 |
| 4 | MARZO | $ 6103360 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 5147167** | **$ 42347146** | **$ 18386372** | **$ 23960774** |

| 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 | -se realizo apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimientos |
| 2 | 2. Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos | -se realiza visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimientos |
| 3 | 3. Desarrollar las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes | -se Desarrollo las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimientos |
| 4 | 4. Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento | -Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento | --productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento |
| 5 | 5. Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y validar adherencia al tratamiento 6. Diligenciar correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizado la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS. | -Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionadas con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y validar adherencia al tratamiento. | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimientos |
| 6 | 7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comité del cuidado convocadas por la subred y/o SDS | -se diligencio correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizó la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS | --historia clínica |
| 7 | 8. presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS | --Participación en reuniones, asistencias técnicas, comité del cuidado convocadas por la subred y/o SDS | --lineaminetos actas |


***© Siasur - 2025***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 9. Apoyar la formulación y ejecución de las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS y recomendaciones del coordinador. | -se presentan informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS | --informes, actas |
| 9 | 10. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | --se formula y ejecuta las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS y recomendaciones del coordinador. | -lineamientos,actas |
| 10 | 11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | -se mantuvo Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | ---documentos generados |


***© 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 | $ 7247740 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9483097912 | - | | |
| **2025** | **FEBRERO** | **2025** | **03** | **13** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | **SIETE MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CUARENTAPESOS** | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 2899096 | $ 463855 | **$ 466300** |
| Salud | | SÁNITAS | | $ 362387 | **$ 364300** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 70622 | **$ 71100** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 841375** | **$ 901700** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 0550480700048535 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF | 2025-03-26 18:46:21 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2025-03-27 09:16:40 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF | 2025-03-27 14:15:25 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF | 2025-03-27 17:24:27 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2025-03-28 09:01:26 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-03-28 17:13:36 |
| 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 16:20:39 |

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**


***© Siasur - 2025***

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 1034312013 | | SANTIESTEBAN BREFF YENNIFFER ALEJANDRINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 70c #2-20sur t-4 apt411 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7553695 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2025-02 | 2025-02 | 1332499329 | 9483097912 | I | 2025/03/05 | 2025/03/13 | BANCO DAVIVIENDA | 8 | $901,700 |

**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 |
| 1 | CC | 1034312013 | SANTIESTEBAN BREFF YENNIFFER ALEJANDRINA | 230301 | 30 | $2,899,096 | $463,900 | EPS005 | 30 | $2,899,096 | $362,400 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $2,899,096 | $70,700 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$2,899,096** | **$463,900** | | | **$2,899,096** | **$362,400** | | | **$0** | **$0** | | | **$2,899,096** | **$70,700** | | **$0** | **$0** |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $463,900 | $2,400 | $0 | $466,300 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $463,900 | $2,400 | $0 | $466,300 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $70,700 | $400 | $0 | $71,100 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $70,700 | $400 | $0 | $71,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $362,400 | $1,900 | $0 | $364,300 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $362,400 | $1,900 | $0 | $364,300 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$897,000** | **$4,700** | **$0** | **$901,700** |



2025/03/12 07:28 PM

# Pagos aportes en línea

**Módulo de pagos electrónicos**

## Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico

| | |
|---|---|
| **Dirección IP:** | 186.80.20.21 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 9483097912 |
| **Valor:** | 901,700 |
| **Período de pago:** | 2025-02 |
| **No Transacción (CUS):** | 1332499329 |
| **Fecha:** | 2025/03/13 |
| **Banco:** | BANCO DAVIVIENDA |
| **Aportes en línea:** | 9999001472382 |

Aceptar

Imprimir



Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente



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

< 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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | DOC CTO-8519-2024.zip | DOC CTO-8519-2024.zip | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO ENERO 2025.pdf | CTA COBRO ENERO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTA COBRO DICIEMBRE 2024.pdf | CTA COBRO DICIEMBRE 2024.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CTO 8519-2024 CTA COBRO FEBRERO 2025.pdf | CTO 8519-2024 CTA COBRO FEBRERO 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >