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:**	2025-04-01	**Hasta:**	2025-04-30	
Nombre del Contratista:	WILMER SNEIDER LINARES URREGO		**Número de Documento:**	1033734600	
Correo Electrónico:	Wilmerlinares91@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3203275418	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8605-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2882
Perfil:	TECNICO 1-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	184	17	13804	$2774604	112.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2774604**	**DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUATROPESOS**					

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	$ 4920896	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	$ 4920896	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	$ 3198582	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	$ 4497065	680
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	DICIEMBRE	$ 1724988
2	ENERO	$ 2460448
3	FEBRERO	$ 2460448
4	MARZO	$ 2460448
5	ABRIL	$ 2774604

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1804329	**$ 19341768**	**$ 11880936**	**$ 7460832**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Realizar lectura y apropiación conceptual de lineamientos (documento operativo, fichas técnicas, lineamientos GESI, caja de herramientas) entregados por la Secretaría Distrital de Salud.	-Acta de apropiación conceptual.
2	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	- Se realizan visitas de actualización, implementaciones y cierres de plan de cuidado familiar para el período ejecutado, donde se realiza identificación de riesgos, gestión de alerta acorde a las necesidades identificadas y acciones promocionales de acuerdo a la estrategia de vivienda saludable, realización de la captura de la información en los formatos y sistemas de información establecidos en los lineamientos de SDS.	-Formatos de plan de cuidado familiar, Matriz de seguimiento familiar y aplicativo.
3	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	-Realizar gestión del riesgo acorde a la identificación de alertas, procediendo al diligenciamiento completo y con criterios de calidad y al envió oportuno de los formatos de canalización de rutas, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública dispuestas desde el SIVIGILA, asignación de citas y remisión a equipos de atención en casa acorde al riesgo identificado durante las visitas domiciliarias.	-Envió oportuno de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública mediante correo electrónico, Remisión de casos a equipos de atención en casa acorde a los criterios establecidos desde Secretaria Distrital de Salud, formato de canalización.
4	Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población desde los diferentes espacios de vida cotidiana y/o componentes del plan de intervenciones colectivas.	-Por medio de diferentes alternativas de educación en salud ambiental disminuir en la población las enfermedades de acuerdo a su curso de vida.	-Formato de firma, aplicativo y link
5	Validar el registro de la informacion con criterios de calidad en el aplicativo en linea dispuesto por la SDS	-Realizar la verificación de los datos ingresados en el aplicativo, para garantizar la calidad del dato.	-Aplicativo.
6	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, recomendaciones del coordinador.	-Formulación y ejecución de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento producto de evaluaciones y recomendaciones del equipo de seguimiento de SDS, referente y líder acorde a necesidad.	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad.

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Participación en reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaria Distrital de Salud.	-Acta y listado de asistencia.
8	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Diligenciamiento, organización y entrega de soporte de las intervenciones de acuerdo a los requisitos dados por gestión documental teniendo en cuenta la calidad y veracidad de estos, manteniendo su custodia hasta la entrega del archivo	-Entrega de fichas que contengan formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo.
9	Participar en las demás acciones que se requieren de acuerdo a las necesidades de la institución.	-Ser participe de las acciones que se requieran en la institución.	-listado de asistencia.
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.	-listado de asistencia.

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	$ 2460448
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9483457145	-		
2025	MARZO	2025	04	14				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 229600**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 179400**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 35000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 444000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	56779018658

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILMER SNEIDER LINARES URREGO	2025-04-25 22:13:13
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-27 11:46:35
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WILMER SNEIDER LINARES URREGO	2025-04-27 16:14:24
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-04-28 19:25:02
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-04-29 12:44:25

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 1033734600		LINARES URREGO WILMER SNEIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 64 n 18t 16 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7905939	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1000000695	9483457145	I	2025/04/02	2025/04/14	BANCO DE BOGOTA	12	$444,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC 1033734600	LINARES WILMER	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$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 1033734600		LINARES URREGO WILMER SNEIDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 64 n 18t 16 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7905939	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-03	2025-03	1000000695	9483457145	I	2025/04/02	2025/04/14	BANCO DE BOGOTA	12	$444,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,800	$0	$229,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$1,800	$0	$229,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$300	$0	$35,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$300	$0	$35,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,400	$0	$179,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$1,400	$0	$179,400
TOTAL				1	$440,500	$3,500	$0	$444,000

2025/04/14 03:09 PM

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? Si No

Identificación 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-8605-2024.zip	DOC CTO-8605-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8605-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8605-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 - CTO 8605-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 - CTO 8605-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 8605-2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8605-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO 8605-2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 - CTO 8605-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8605-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8605-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ABR 14 2025 2:25:06 RBMDES10.5

CO[illegible] INTEGRA

DIAGONAL 63 SUR N 19 B

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0070419932 TER: IMOUZ989

V. ELECTRON Cc

**1336 RECIBO: 002281 RRN: [illegible]93

RECAUDO APRO: 383875

SERVICIO: 0000001506

FACTURA: 0000000[illegible]

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 444.000

*** CLIENTE ***

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 8000518877

Powered by CamScanner