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:**	2025-05-01	**Hasta:**	2025-05-31	
Nombre del Contratista:	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO		**Número de Documento:**	1065806562	
Correo Electrónico:	enrique32_35@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3233965566	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8523-2024	**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	108	0	39378	$4252824	60.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4252824**	**CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATROPESOS**					

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
4	2025-04-08	2025-05-31	4	$ 1604990	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	$ 2441436	892

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	DICIEMBRE	$ 2632074
2	ENERO	$ 1945446
3	FEBRERO	$ 7018864
4	MARZO	$ 3433140
5	ABRIL	$ 2835216
6	MAYO	$ 4252824

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5147167	**$ 46393572**	**$ 22117564**	**$ 24276008**

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	--realizar la apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS	--ACTAS INFORMES
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	-Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, de acuerdo a actividades establecidas en los lineamientos operativos	--ACTAS INFORMES
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	-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.	-ACTAS INFORMES
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.	-ACTAS INFORMES
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	-ACTAS INFORMES

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comité del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Diligenciar 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	-ACTAS INFORMES
7	8. presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-Diligenciar 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	-ACTAS INFORMES
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.	-Diligenciar 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	-ACTAS INFORMATIVAS
9	10. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Diligenciar 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	-ACTAS INFORMATIVAS
10	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	--presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-ACTAS INFORMES

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	$ 2835216
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	33498689	-		
2025	**ABRIL**	**2025**	**05**	**19**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS DIECISEISPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 401100**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 313400**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 61100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 775600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO FALABELLA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	114170000582

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO	2025-05-25 20:12:13
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-25 21:27:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO	2025-05-26 11:22:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-27 19:52:08
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-05-28 18:43:00

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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1065806562	0	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL74 65A 30		3233965566			ENRIQUE32_35@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-04	33498689	I	2025-05-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	775.600	2.200	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	33498689	2025-05-15	Pagada						

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1065806562	POLO MONTAÑO ENRIQUE ALFREDO	1.423.500										X							0			30	30	0	30	PROTECCION-230201	2.500.000	400.000	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	2.500.000	312.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	2.500.000	60.900	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	773.400	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1065806562	0	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL74 65A 30		3233965566			ENRIQUE32_35@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-04	2025-04	33498689	I	2025-05-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	775.600	2.200	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
1	33498689	2025-05-15	Pagada						

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
2.500.000	2.500.000	2.500.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	400.000	0	1.100	0	401.100
PROTECCION	230201	800229739	0	1	400.000	0	1.100	0	401.100
EPS(Administradoras: 1)				1	312.500	0	900	0	313.400
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	312.500	0	900	0	313.400
ARP(Administradoras: 1)				1	60.900	0	200	0	61.100
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	60.900	0	200	0	61.100
Gran Total					773.400	0	2.200	0	775.600

8:25 84%

PSE - Transacción Aprobada ✅
CUS 1491831609

19 de mayo de 2025 8:24 a. m.

serviciopse@achcolombia.com.co Detalles

¡Hola, Enrique Alfredo Polo montaño!

Estado de la Transacción: **Aprobada**

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 775.600
Empresa: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad Social Integrado
Fecha de la transacción: 19/05/2025
CUS: 1491831609
Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Para mayor información comunícate con nosotros:

En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5
Contáctanos: https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda

Un servicio de ach COLOMBIA

ACH Colombia Oficial @ACHColombia_ ACHColombiaOficial ACH Colombia Oficial

Responder Resp. tod.. Reenviar Eliminar Más

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		
	CTA COBRO DICIEMBRE 2024.pdf (Archivado)	CTA COBRO DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOC CTO-8523-2024.zip	DOC CTO-8523-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
	CTA COBRO ENERO 2025.pdf (Archivado)	CTA COBRO ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DICIEMBRE 204 CTO 8523-2024.pdf (Archivado)	CUENTA DICIEMBRE 204 CTO 8523-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 8523-2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8523-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8523-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8523-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA FEBRERO 2025 CTO 8523-2024.pdf	CTA FEBRERO 2025 CTO 8523-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8523-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8523-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	8523-2024 CTA COBRO MARZO 2025.pdf	8523-2024 CTA COBRO MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTO 8523-2024 CTA ABRIL 2025.pdf	CTO 8523-2024 CTA ABRIL 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >