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:	JENNIFER OSORIO NIETO		**Número de Documento:**	1024509328	
Correo Electrónico:	jenniferosubredcentrooriente@gmail.com		**Número Telefónico:**	3028591346	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8500-2024	**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	0	13804	$2539936	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2539936**	**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEISPESOS**					

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	$ 3599742	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	$ 4122649	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	$ 2346680	892

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	DICIEMBRE	$ 1724988
2	ENERO	$ 2460448
3	FEBRERO	$ 2487192
4	MARZO	$ 2460448
5	ABRIL	$ 2581348
6	MAYO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1804329	**$ 21715192**	**$ 14254360**	**$ 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	-SE REALIZA APROPIACION DE LINEAMIENTOS	-FIRMA DE ACTAS
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	-REALIZACION DE ACTIVIDADES EN TERRITORIO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA	-ENTREGA DE PLANILLA
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	-TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS Y VISOITA DE SALUD	-ENTREGA DE PLANILLAS Y DIGITALIZACION
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.	-NO APLICA EN EL MOMENTO	-NO APLICA EN EL MOMENTO
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	-NO APLICA EN EL MOMENTO	-NO APLICA EN EL MOMENTO

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-REALIZACION DE SEGUIMIENTOS AL RUTEO	-DIGITALIZACION EN APLICATIVO
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-REALIZACION DE APLICACION MAS BIENESTAR	-DIGITALIZACION
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-PARTICIPACION EN REUNIONES DE APROPIACION CONCEPTUAL	-FIRMA DE LISTADOS
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-MANEJO DE PLANILLAS MES A MES DE USUARIOS VISITADOS	-ENTREGA DE PLANILLA MENSUAL
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-ALISTAMIENTO DE PREAUDITORIA	-ENTREGA DE CARPETA ALA JEFE ASIGNADA
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-NO APLICO ESTE MES	-NO APLICO ESTE MES

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	$ 2581348
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1072145971	-		
2025	**ABRIL**	**2025**	**05**	**27**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHOPESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		NUEVA EPS		$ 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**	0550488435550774

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENNIFER OSORIO NIETO	2025-05-27 21:38:51
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-28 15:44:31
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-05-28 19:14:27

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: 2025-05-27, 02:55:44 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1072145971

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810489554

PAGADO 27/05/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JENNIFER OSORIO NIETO		
Documento	CC1024509328	**Dirección**	CL 33 #7 - 99 ESTE
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3028591346
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del 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 APP	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 1024509328	JENNIFER OSORIO NIETO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

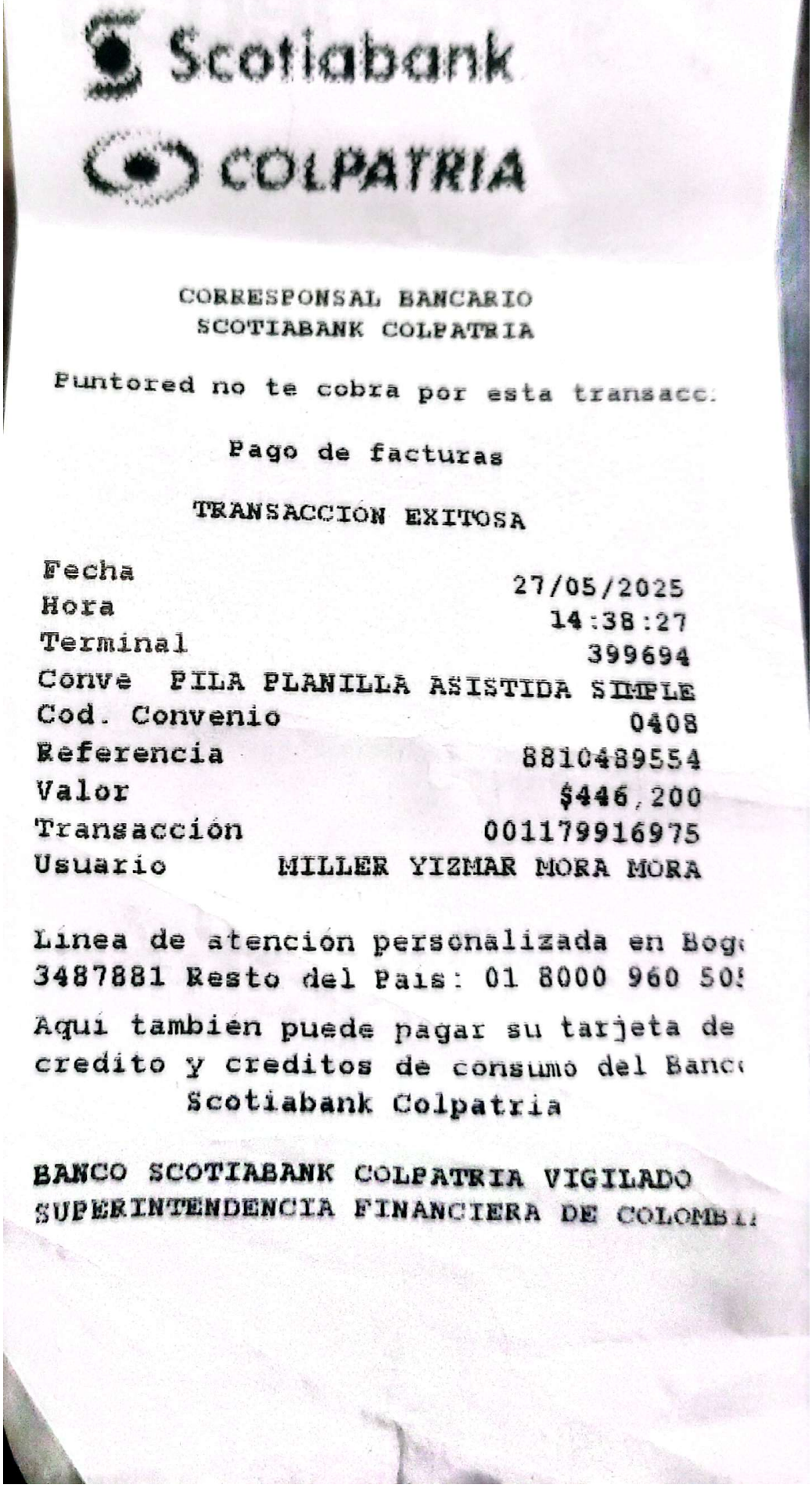
III.TOTALES

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) EPS	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	$ 5.700	$ 446.200

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!

¡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 transacc.

Pago de facturas

TRANSACCION EXITOSA

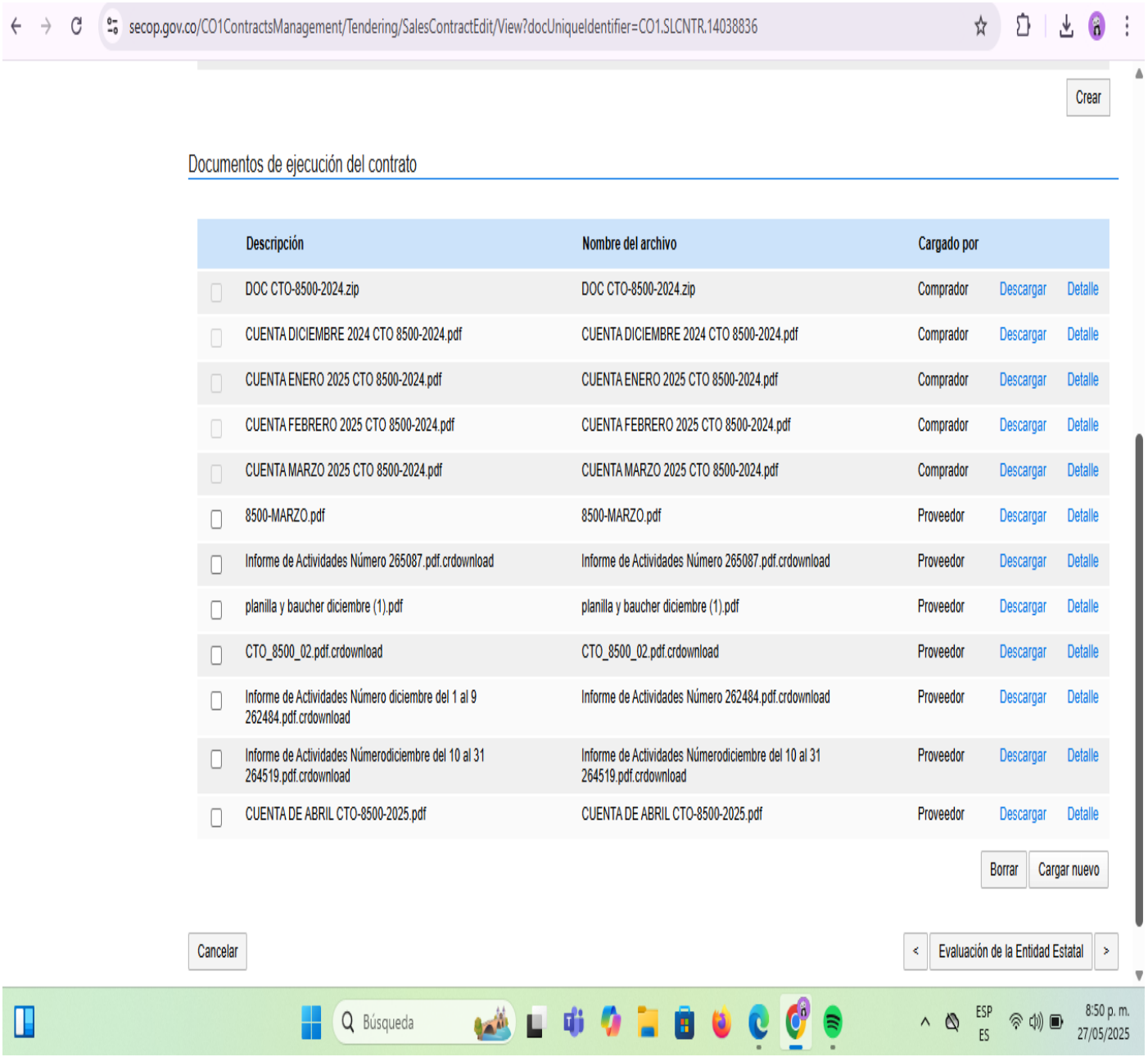
Fecha	27/05/2025
Hora	14:38:27
Terminal	399694
Conve	PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
Cod. Convenio	0408
Referencia	8810489554
Valor	$446,200
Transaccion	001179916975
Usuario	MILLER YIZMAR MORA MORA

Linea de atencion personalizada en Bog
3487881 Resto del Pais: 01 8000 960 50

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

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBI

Powered by CamScanner


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.14038836
Crear
Documentos de ejecución del contrato
Descripción
Nombre del archivo
Cargado por
DOC CTO-8500-2024.zip
DOC CTO-8500-2024.zip
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8500-2024.pdf
CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8500-2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA ENERO 2025 CTO 8500-2024.pdf
CUENTA ENERO 2025 CTO 8500-2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8500-2024.pdf
CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8500-2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA MARZO 2025 CTO 8500-2024.pdf
CUENTA MARZO 2025 CTO 8500-2024.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
8500-MARZO.pdf
8500-MARZO.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Informe de Actividades Número 265087.pdf.crdownload
Informe de Actividades Número 265087.pdf.crdownload
Proveedor
Descargar
Detalle
planilla y baucher diciembre (1).pdf
planilla y baucher diciembre (1).pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
CTO_8500_02.pdf.crdownload
CTO_8500_02.pdf.crdownload
Proveedor
Descargar
Detalle
Informe de Actividades Número diciembre del 1 al 9 262484.pdf.crdownload
Informe de Actividades Número 262484.pdf.crdownload
Proveedor
Descargar
Detalle
Informe de Actividades Númerodiciembre del 10 al 31 264519.pdf.crdownload
Informe de Actividades Númerodiciembre del 10 al 31 264519.pdf.crdownload
Proveedor
Descargar
Detalle
CUENTA DE ABRIL CTO-8500-2025.pdf
CUENTA DE ABRIL CTO-8500-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
<
Evaluación de la Entidad Estatal
>
Búsqueda
ESP
ES
8:50 p. m.
27/05/2025