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:	JESSICA PAOLA LOZANO CAVAJAL		**Número de Documento:**	1033769594	
Correo Electrónico:	jesipao1525@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3146740071	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4670-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	51
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		2025-02-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-02-28
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-02-25	2025-04-09	1	$ 3198582	402
2	2025-04-08	2025-05-31	2	$ 1511194	680
3	2025-05-24	2025-06-30	3	$ 5000286	892
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 1952312	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2460448
3	ABRIL	$ 2677976
4	MAYO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 12170510**	**$ 9630672**	**$ 2539838**

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	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecncias que se establezcan para cada convenio por parte de SDS "	-Actas de apropiación conceptual
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	-Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
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	-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento.	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas.
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 educacion y realizar respectivas canalizaciones a la ruta de promocion y mantenimiento de la salud.	-Formato de Canalizaciones
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	-Registrar diariamente la informacion de las visitas realizadas en el aplicativo de la sds, con calidad.	-Aplicativo
6	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Ejecutar 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 referente,el líder y apoyos en precritica y acompañamientos.	-Plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo.
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Listados de asistencia y actas de reuniones

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	-Carpeta con gestion documental
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	-Carpeta con gestion documental
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Listados de asistencia y actas de reuniones
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en precritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque.	-Listados de asistencia y actas de reuniones

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	$ 2677976
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	33205493	-		
2025	ABRIL	2025	05	21				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEISPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	POSITIVA		$ 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	0570004870462803

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESSICA PAOLA LOZANO CARVAJAL	2025-05-27 01:18:21
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-28 08:31:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESSICA PAOLA LOZANO CARVAJAL	2025-05-28 09:21:39
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESSICA PAOLA LOZANO CARVAJAL	2025-05-28 09:22:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JESSICA PAOLA LOZANO CARVAJAL	2025-05-28 09:22:58
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-28 13:31:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-05-28 17:09:48

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JESSICA PAOLA LOZANO CARVAJAL
IDENTIFICACIÓN:	CC-1033769594
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-05-28
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-23
FECHA DE PAGO:	2025-05-21
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33205493
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33205493
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 227.800
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 34.700	$ 34.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 440.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	25/06/2025

Outlook

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1496842337

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Fecha Mié 21/05/2025 8:11 AM
Para jesipao1525@hotmail.com <jesipao1525@hotmail.com>

¡Hola, Jessica lozano !

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 440.500

Empresa: ASOPAGOS

Descripción: Pago de seguridad Social Integrado

Fecha de la transacción: 21/05/2025

CUS: 1496842337

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.



"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1033769594 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-04	230301	800224808	PORVENIR	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-04	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	33205493 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	34.700	0	34.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2025-05-21	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1496842337	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 440.500

PAGADO

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

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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-4670-2025.zip	DOC CTO-4670-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1033769594 CTO 4670-2025.pdf	ARL SURA 1033769594 CTO 4670-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4670-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4670-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 4670-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4670-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4670-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4670-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >