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:	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON		**Número de Documento:**	1033704219	
Correo Electrónico:	leidyrodriguezrincon@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3144446993	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8386-2024	**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	$ 3198582	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	$ 4390089	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	$ 2539936	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	$ 2353472
4	MARZO	$ 2460448
5	ABRIL	$ 2774604
6	MAYO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1804329	**$ 21774728**	**$ 14313896**	**$ 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	-"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
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.	--No aplica	--No aplica
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	--No aplica

© Siasur - 2025

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	-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	-Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	Reporte diario, cronograma
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	Reporte diario, cronograma	Listados de asistencia y actas de reuniones
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.	Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	--No aplica	--No aplica
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--No aplica	--No aplica

© 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	$ 2774604
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1071857465	-		
2025	**ABRIL**	**2025**	**05**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**DOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUATROPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BBVA COLOMBIA	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	135082188

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON	2025-05-24 21:22:43
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-28 06:54:35
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON	2025-05-28 07:26:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-28 13:39:12
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-05-28 18:06:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON	2025-05-29 08:26:13
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-29 08:44:47
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-05-29 10:27:01

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.

© Siasur - 2025

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

© Siasur - 2025

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-05-12, 06:29:11 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1071857465

Periodo Cotización: abril de 2025 **Periodo Servicio:** abril de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810335645

PAGADO 11/05/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON		
Documento	CC1033704219	**Dirección**	DG 49B #5 N - 77
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3103414082
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
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 1033704219	LEIDY JOHANNA RODRIGUEZ RINCON	59	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 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	$ 1.600	$ 442.100

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.

Listo

Finalizaste tu pago

BBVA

Pago exitoso

$442.100,00

11 may, 2025--4:58:32 PM

Producto o servicio	Pago PSE. Ref:8810335645-202504-580062. idTrans:580062
	SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Pagaste con	Cuenta de Ahorros
	*2188
Código de confirmación (CUS)	1474255331
IP	0.0.0.0

Volver al comercio

Imprimir comprobante

Aumentar el contraste

UTC +9 0:50:49

LEIDY JOHANNA ROD...

procesos Menú Ir a Buscar...

nistración de contratos → Ver contrato

ral

Proveedor

contrato

upuestal

trato

l Contrato

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-8386-2024.zip (Archivado)	DOC CTO-8386-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 8386-2024.pdf.pdf	8386-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8386-2024.pdf.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8386-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8386-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8386-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8386-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8386-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8386-2024..pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8386-2024..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS CONTRATISTA	1033704219-20250509T171028Z-1-001.zip	Comprador	Descargar	Detalle
	Cuenta de Cobro - Subred Integrada de Servicios de Salud SUR.pdf (Archivado)	Cuenta de Cobro - Subred Integrada de Servicios de Salud SUR.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8386-2024..pdf.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8386-2024..pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal