

Resumen de pago

Descripción de compra

Pago PSE. Ref\8810007255-202503-525471.
idTrans\525471

Estado de la solicitud

Transacción aprobada

Tienda

SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS
ELECTRONICOS S

Fecha de solicitud

25 de abril de 2025

CUS

1434104191

¿Cuánto?

\$ 469.800,00



Buscar...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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		
<input type="checkbox"/>	DOC-CTO-4638-2025.zip	DOC-CTO-4638-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ARL SURA CC 1022330089 CTO 4638-2025.pdf	ARL SURA CC 1022330089 CTO 4638-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MARZO 2025 CTO 4638-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4638-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA FEBRERO CTO 4638-2025	soportes y informe.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA_marzo_CTO_4638-2025	ilovepdf_merged (28).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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? 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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	DOC-CTO-4638-2025.zip	DOC-CTO-4638-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ARL SURA CC 1022330089 CTO 4638-2025.pdf	ARL SURA CC 1022330089 CTO 4638-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MARZO 2025 CTO 4638-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4638-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA_marzo_CTO_4638-2025	ilovepdf_merged (28).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA FEBRERO CTO 4638-2025	soportes y informe.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA ABRIL CTO 4638-2025	ilovepdf_merged (32).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Referencia / PIN

8810007255

Periodo de cotización

202504

Numero aprobación (CUS)

1497211245

Banco

BANCO DAVIVIENDA

Valor pagado

\$ 469.000

Fecha de pago

2025-05-21 10:45:56.0

Respuesta

¡Tu pago ha sido aprobado!



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 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

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

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/>	DOC-CTO-4638-2025.zip	DOC-CTO-4638-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	ARL SURA CC 1022330089 CTO 4638-2025.pdf	ARL SURA CC 1022330089 CTO 4638-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA MARZO 2025 CTO 4638-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4638-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA_marzo_CTO_4638-2025	ilovepdf_merged (28).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA FEBRERO CTO 4638-2025	soportes y informe.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	CUENTA ABRIL CTO 4638-2025	ilovepdf_merged (32).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.****INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS****DATOS DEL INFORME**

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-05-01	Hasta:	2025-05-31
Nombre del Contratista:	JOHANNA CAROLINA FLOREZ CASTIBLANCO		Número de Documento:	1022330089
Correo Electrónico:	caritoflorez1712@gmail.com		Número Telefónico:	3203821803
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4638-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	51
Perfil:	TECNICO 1 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) 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 SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-30			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-03-07
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-02-25	2025-04-09	1	\$ 2624478	402
2	2025-04-08	2025-05-31	2	\$ 1964923	680
3	2025-05-24	2025-06-30	3	\$ 4945070	892
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	FEBRERO			\$ 2460448	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	MARZO	\$ 2460448	
3	ABRIL	\$ 2650368	
4	MAYO	\$ 2539936	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 3116567		\$ 12651038	\$ 10111200
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3116567		\$ 12651038	\$ 2539838
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	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS "	-Actas de apropiación conceptual
2	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	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	4.Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población bordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT etc.) y clasificación de riesgo identificado.	--Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativ	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas.
5	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	--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.	--Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
6	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	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	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	9. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	--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
10	10. Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	--Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	--Carpeta con gestion documental
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	--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	\$ 2650368
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	ABRIL	2025	05	21	1072169779	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS SESENTA 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					FAMISANAR		\$ 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	004870408210		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				JOHANNA CAROLINA FLOREZ CASTIBLANCO		2025-05-24 22:42:30		
RECHAZADO SUPERVISOR				YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-05-27 16:59:50		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				JOHANNA CAROLINA FLOREZ CASTIBLANCO		2025-05-27 19:05:53		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-05-28 05:56:37		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-05-28 17:25:37		

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

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025