

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

DATOS DEL INFORME						
Periodo Certificar:	a	Desde:	2025-06-01	Hasta:	2025-06-30	
Nombre Contratista:	del	ANYI YISET MEDINA OLIVARES		Número de Documento:	1127947824	
Correo Electrónico:	ANGIEME123DILAN@GMAIL.COM			Número Telefónico:	3008927415	
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8668-2024	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		2024-12-12		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	\$ 3215188		680	
5	2025-05-24	2025-06-30	5	\$ 2512328		892	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	\$ 2539936	1066
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		DICIEMBRE		\$ 1029644	
2		ENERO		\$ 2460448	
3		FEBRERO		\$ 2193008	
4		MARZO		\$ 2460448	
5		ABRIL		\$ 2746996	
6		MAYO		\$ 2539936	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1722262		\$ 23431248		\$ 13430480	\$ 10000768
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 técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS.		-Actas de apropiación conceptuales	
2	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo	-caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo.		-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad.	
3	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	-Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo.		-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad.	
4	Desarrollar acciones integrales de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y gestión del riesgo según curso de vida de acuerdo a las necesidades de la población	-estionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento.		-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud pública. Enlace de solicitud de citas.	
5	Validar el registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS		-Validación aplicativa	
6	Formular y 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.	-Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, obtenidas recomendaciones por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente, el líder y apoyos en precritica y acompañamiento.		-Plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo.	
7	Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS		-Listados de asistencia y actas de reuniones.	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Adherirse al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a carga	-carpeta congestión documental
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Participación en precrítica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoca.	-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		\$ 2539936
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9486350329	-			
2025	MAYO	2025	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228100	
Salud					SÁNTAS		\$ 177938	\$ 178300	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441200	

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	40200026502

HISTÓRICO			
OBSERVACIÓN		USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		ANYI YISET MEDINA OLIVARES	2025-06-23 20:29:09
RECHAZADO SUPERVISOR		YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-26 09:13:12
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES		ANYI YISET MEDINA OLIVARES	2025-06-26 17:37:36
ACEPTADO SUPERVISIÓN		YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-26 21:03:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN		MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-27 15:27:27

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 Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127947824		MEDINA OLIVARES ANYI YISET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra cuarta B #54 37 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3008927415	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1545734586	9486350329	I	2025/06/09	2025/06/11	NEQUI	\$441,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES												PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	td	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
1	CC	1127947824	MEDINA ANYI																	23100	30	EPS005	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total		Afiliados(1)																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1127947824		MEDINA OLIVARES ANYI YISET	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra cuarta B #54 37 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3008927415	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1545734586	9486350329	I	2025/06/09	2025/06/11	NEQUI	\$441,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$300	\$0	\$228,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$227,800	\$300	\$0	\$228,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$300	\$0	\$178,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$178,000	\$300	\$0	\$178,300
TOTAL				1	\$440,500	\$700	\$0	\$441,200

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 Contr...

9

Incumplimientos

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

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐ ARL SURA1127947824 CTO 8668-2024.pdf	ARL SURA1127947824 CTO 8668-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ DOC-CTO-8668-2024.zip	DOC-CTO-8668-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTADICIEMBRE 2024 CTO 8668-2024.pdf	CUENTADICIEMBRE 2024 CTO 8668-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTAENERO 2025 CTO 8668-2024.pdf	CUENTAENERO 2025 CTO 8668-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTAFEBRERO 2025 CTO 8668-2024.pdf	CUENTAFEBRERO 2025 CTO 8668-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTAMARZO 2025 CTO 8668-2024.pdf	CUENTAMARZO 2025 CTO 8668-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTAABRIL 2025 CTO 8668-2024.pdf	CUENTAABRIL 2025 CTO 8668-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐ CUENTAMAYO 2025 CTO 8668-2024.pdf	CUENTAMAYO 2025 CTO 8668-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



Page 10 of 10

Más

Unwanted

① Actualizar →



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.

