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:**	2025-06-01	**Hasta:**	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	WENDY KATHERINE OSORIO FERNÁNDEZ		**Número de Documento:**	1022994795	
Correo Electrónico:	wendyosorio08@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142935741	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4681-2025	**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	$ 1377474	680
3	2025-05-24	2025-06-30	3	$ 5000286	892
4	2025-06-20	2025-07-31	4	$ 2540034	1066
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	FEBRERO	$ 1818592
2	MARZO	$ 2460448
3	ABRIL	$ 2677976
4	MAYO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 14576824**	**$ 9496952**	**$ 5079872**

	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 tecnicas 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 activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud publica, agendamiento.	--Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés 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 educación 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 información 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, 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	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	--Listados de asistencia y actas de reuniones

© Siasur - 2025

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.	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo. -
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

© 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	$ 2539936
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	33517734	-		
2025	**MAYO**	**2025**	**06**	**24**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEISPESOS**			

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4662055426

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WENDY KATHERINE OSORIO FERNANDEZ	2025-06-26 18:39:45
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-26 21:45:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WENDY KATHERINE OSORIO FERNANDEZ	2025-06-27 06:11:22
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-27 09:31:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-27 15:39:15

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

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1022994795 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:	2025-05	230201	800229739	PROTECCION	1	0	227.800	0	227.800
Período salud:	2025-05	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	0	178.000	0	178.000
Planilla Nro.:	33517734 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:	2025-06-24	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1574779876	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 440.500

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	WENDY KATHERINE OSORIO FERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1022994795
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-06-24
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-06-25
FECHA DE PAGO:	2025-06-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-05
PERÍODO SALUD:	2025-05
NÚMERO PLANILLA:	33517734
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33517734
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 1.423.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 178.000
230201	800229739	PROTECCION	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:	22/07/2025

Scotiabank.
COLPATRIA



Pago exitoso por $440,500

Destino:

ASOPAGOS

Referencia de pago (CUS ID):

1574779876

Origen:

Cuenta de ahorros • 5426

Jun 24, 2025 - 10:25 AM

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

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal >

VER CONTRATO

Resumen

ID del contrato en SECOP	CO1.SLCNTR.14383252
Número del contrato	4681-2025
Versión del contrato	5
Objeto del contrato	PRESTAR SERVICIOS COMO TECNICO DE APOYO A LA GESTION EN EL MARCO DEL CONVENIO VIGENTE SUSCRITO ENTRE EL FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD Y LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
Tipo de contrato	Prestación de servicios
Fecha de inicio del contrato	1/02/2025 7:35:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/07/2025 11:59:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Duración del contrato	180 Días
Tiempo adiciones en días	31 días
Proveedor(es) seleccionado(s)	(•) Sí ( ) No
Estado del contrato	En ejecución
Liquidación	( ) Sí (•) No
Obligaciones Ambientales	( ) Sí (•) No
Obligaciones Pos Consumo	( ) Sí (•) No
Reversión	( ) Sí (•) No

Entidad Estatal

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**

COLOMBIA, Bogotá

0 Recomendación (es)

Proveedor Seleccionado

Wendy Katherine Osorio Fernandez

COLOMBIA, Bogotá

0 Recomendación (es)

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
Wendy Katherine Osorio Fernandez	SCOTIBANK COLPATRIA	Ahorros	4662055426

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *Wendy Katherine Osorio Fernandez* ***Fecha de aprobación:*** *1/02/2025 1:07:26 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por:	*REYES MURILLO HIGUERA*	***Fecha de aprobación:***	*1/02/2025 7:34:08 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato firmado: CO1_PCCNTR_7377313_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_7377313_En ejecución

Información del objeto

Tipo de proceso	Contratación régimen especial
Unidad de contratación	DIRECCIÓN DE CONTRATACIÓN
Proceso de Contratación	ENFERMERIA-EBEH-FEB
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	14.576.824,00 COP

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) **018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

1 General Information
2 Conditions
3 Catalogue Items
4 Attestation Documents
5 Contract Document
6 Budget Information
7 **Contract Execution**
8 Contract Versions
9 Non-Compliances

Cancel

< Buyer Evaluation >

VIEW CONTRACT

Contract Execution

Contract Execution

○ Percentage ○ ItemReception

Contract Invoice

Registration authorization is needed? ○ Yes ◉ No

Payment ID	Invoice Nr	Issue Date	Reception Date	Invoice Total Value	State

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Create

Contract Execution Documents

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	DOC CTO-4681-2025.zip	DOC CTO-4681-2025.zip	Buyer	download	Detail
☐	ARL SURA 1022994795 CTO 4681-2025.pdf	ARL SURA 1022994795 CTO 4681-2025.pdf	Buyer	download	Detail
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4681-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4681-2025.pdf	Buyer	download	Detail
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 4681-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4681-2025.pdf	Buyer	download	Detail
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4681-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4681-2025.pdf	Supplier	download	Detail
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 4681-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 4681-2025.pdf	Buyer	download	Detail

Remove selected | Upload new

Cancel

< Buyer Evaluation >