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:**	2025-07-01	**Hasta:**	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	CONSTANZA GARAVITO ANGEL		**Número de Documento:**	53073711	
Correo Electrónico:	psconstanzagaravito@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138698283	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4677-2025	**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	$ 2046938	680
3	2025-05-24	2025-06-30	3	$ 5000286	892
4	2025-06-20	2025-07-31	4	$ 2540034	1066
5	2025-07-25	2025-08-31	5	$ 2539936	1267

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 2460448
2	MARZO	$ 2460448
3	ABRIL	$ 2705584
4	MAYO	$ 2539936
5	JUNIO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 17786224**	**$ 12706352**	**$ 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: Comprender y aplicar los lineamientos, técnicas establecidos para cada convenio.	-Aplicativo, planillas de firmas.
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	-Visitas Domiciliarias: Realizar caracterización familiar para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades y criterios establecidos.	-Aplicativo, planillas de firmas.
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	-Activación de Rutas y Notificación de Eventos: Activar rutas de atención, notificar eventos de interés en salud pública, programar citas y realizar el seguimiento necesario.	-Aplicativo, planillas de firmas.
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.	-Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades: Llevar a cabo acciones integrales de promoción y prevención según el curso de vida y las necesidades de la población.	-Aplicativo, planillas de firmas.
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	-Registro de Información: Asegurar la calidad del registro de información en la plataforma en línea dispuesta.	-Aplicativo, planillas de firmas.
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	-Acciones Preventivas y Correctivas: Formular y ejecutar acciones preventivas, correctivas o planes de mejoramiento según las recomendaciones recibidas.	- Aplicativo, planilla de firmas.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS.	-Aplicativo, planilla de firma.
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Gestión Documental: Mantener organizada y custodiada la documentación generada durante el proceso	-Aplicativo, planillas de firmas.
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades: Llevar a cabo acciones integrales de promoción y prevención según el curso de vida y las necesidades de la población.	-Aplicativo, planillas de firmas.
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-Visitas Domiciliarias: Realizar caracterización familiar para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades y criterios establecido.	-Aplicativo, planillas de firmas.
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Aplicativo, planillas de firmas.	-Aplicativo, planillas de firmas.

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	9487883940	-		
2025	JUNIO	2025	07	22				
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	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	$ 323800
Salud		SÁNITAS		$ 177938	$ 253000
ARL	3	SURA		$ 34676	$ 49400
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	$ 626200

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	09455679670

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CONSTANZA GARAVITO ANGEL	2025-07-24 07:17:11
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-26 11:46:03
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CONSTANZA GARAVITO ANGEL	2025-07-26 12:18:10
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-26 13:26:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CONSTANZA GARAVITO ANGEL	2025-07-26 15:56:17
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-27 21:37:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-28 13:34:03

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53073711		GARAVITO ANGEL CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 33 # 22 - 12 f	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138698283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1646182781	9487883940	I	2025/07/03	2025/07/22	NEQUI	19	$626,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0
1	CC 53073711	GARAVITO CONSTANZA	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS005	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	$48,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$48,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 53073711		GARAVITO ANGEL CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 33 # 22 - 12 f	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138698283	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	1646182781	9487883940	I	2025/07/03	2025/07/22	NEQUI	19	$626,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$3,800	$0	$323,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$3,800	$0	$323,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,800	$600	$0	$49,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$48,800	$600	$0	$49,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$3,000	$0	$253,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,000	$3,000	$0	$253,000
TOTAL				1	$618,800	$7,400	$0	$626,200


Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave\
9487883940

Estado de la solicitud
Transacción aprobada

Tienda
APORTES EN LINEA

Fecha de solicitud
22 de julio de 2025

CUS
1646182781

Referencia Nequi
M9496228

¿Cuánto?
$ 626.200,00

Valor de los impuestos
$ 0,00

Número de referencia 1
191.107.3.224

Número de referencia 2
CC

Número de referencia 3
53073711

Factura de comercio
9487883940

Tu plata salió de:



Disponible

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? 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

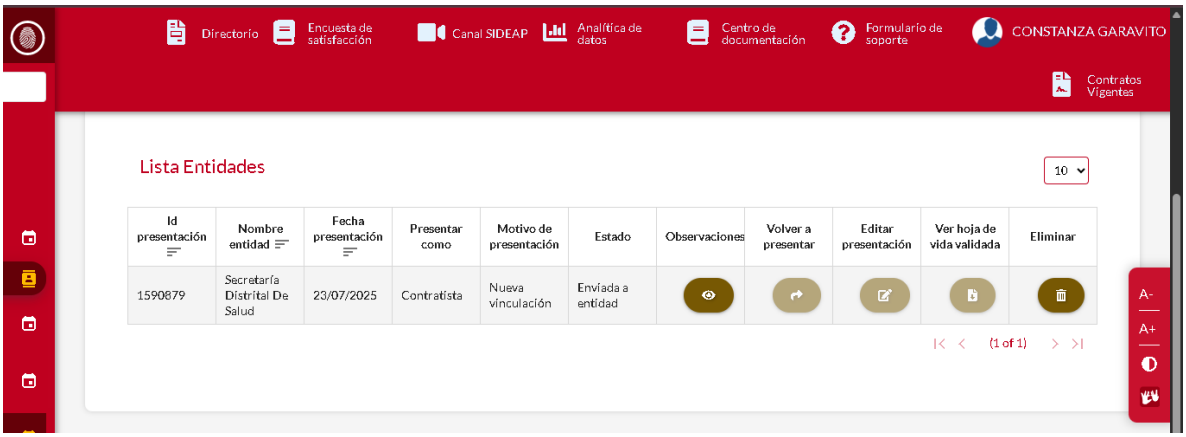
Documentos de ejecución del contrato

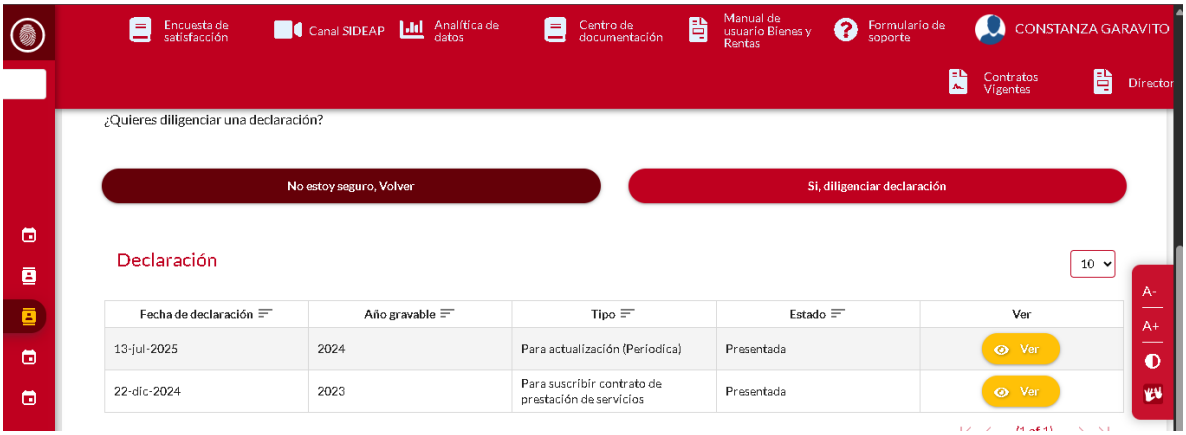
	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DOC CTO-4677-2025.zip	DOC CTO-4677-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA53073711 CTO 4677-2025.pdf	ARL SURA53073711 CTO 4677-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMARZO 2025 CTO 4677-2025.pdf	CUENTAMARZO 2025 CTO 4677-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTAABRIL 2025 CTO 4677-2025.pdf	CUENTAABRIL 2025 CTO 4677-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTAMAYO 2025 CTO 4677-2025.pdf	CUENTAMAYO 2025 CTO 4677-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTAJUNIO 2025 CTO 4677-2025.pdf	CUENTAJUNIO 2025 CTO 4677-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTAMARZO 2025- CTO 4677 - 2025.pdf (Archivado)	CUENTAMARZO 2025- CTO 4677 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTAFEBRERO 2025- CTO 4677 - 2025.pdf	CUENTAFEBRERO 2025- CTO 4677 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

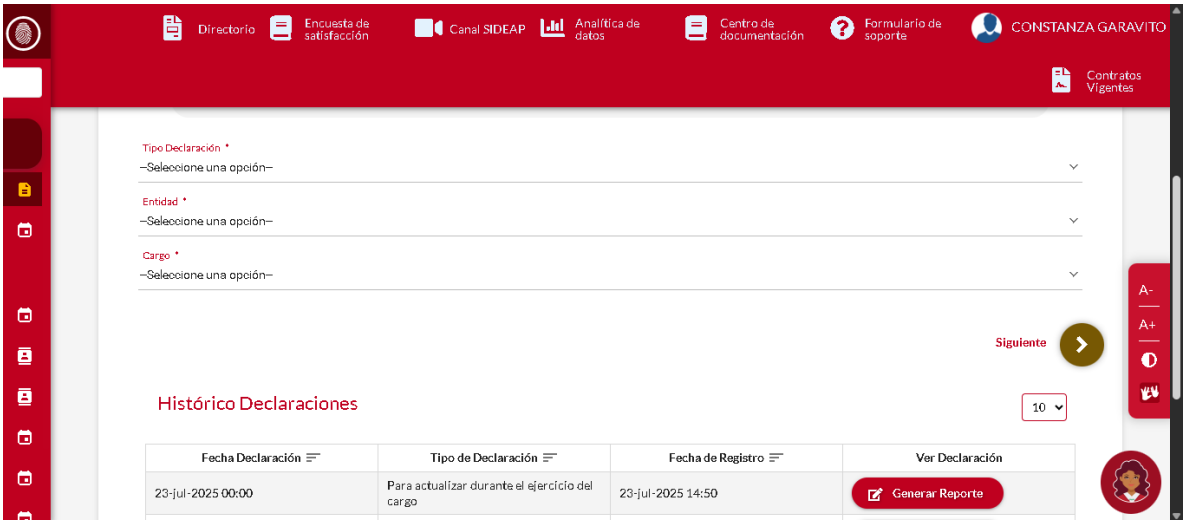
Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >


Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
CONSTANZA GARAVITO
Contratos Vigentes
Lista Entidades
10
Id presentación
Nombre entidad
Fecha presentación
Presentar como
Motivo de presentación
Estado
Observaciones
Volver a presentar
Editar presentación
Ver hoja de vida validada
Eliminar
1590879
Secretaría Distrital De Salud
23/07/2025
Contratista
Nueva vinculación
Enviada a entidad
(1 of 1)
A-
A+


Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Manual de usuario Bienes y Rentas
Formulario de soporte
CONSTANZA GARAVITO
Contratos Vigentes
Director
¿Quieres diligenciar una declaración?
No estoy seguro, Volver
Si, diligenciar declaración
Declaración
10
Fecha de declaración
Año gravable
Tipo
Estado
Ver
13-jul-2025
2024
Para actualización (Periodica)
Presentada
Ver
22-dic-2024
2023
Para suscribir contrato de prestación de servicios
Presentada
Ver
A-
A+


Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
CONSTANZA GARAVITO
Contratos Vigentes
Tipo Declaración *
–Seleccione una opción–
Entidad *
–Seleccione una opción–
Cargo *
–Seleccione una opción–
Siguiente
Histórico Declaraciones
10
Fecha Declaración
Tipo de Declaración
Fecha de Registro
Ver Declaración
23-jul-2025 00:00
Para actualizar durante el ejercicio del cargo
23-jul-2025 14:50
Generar Reporte
A-
A+

CONSTANZA GARAVITO ANGEL

Función Pública | Aplicativo por la Integridad pública — Declaro Publico Controlo

Inicio | Declaración de Ley 2013 de 2019 | Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP) | Opciones de usuario

Declaración de Ley 2013 de 2019

Ver aceptación de la política de seguridad de datos

Registrar nueva Declaración Ley 2013 de 2019

Recuerde verificar también si, según el **Decreto 830 de 2021**, usted debe declarar y publicar su información financiera. En caso de que deba hacerlo, dé clic en **Declaración Decreto 830 de 2021 (Personas Expuestas Políticamente - PEP)** en el menú superior del aplicativo.

Lista Declaraciones de Ley 2013 de 2019

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación	Estado
	2819623-01 Declaración inicial	SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-07-22 21:20	2025-07-22 22:22	FINALIZADO