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:	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA		**Número de Documento:**	79920811	
Correo Electrónico:	rubengood15@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138071409	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8426-2024	**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	$ 4497065	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	$ 2539936	892

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	$ 2539936	1066
7	2025-07-25	2025-08-31	7	$ 2539936	1267

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	DICIEMBRE	$ 1724988
2	ENERO	$ 2460448
3	FEBRERO	$ 2460448
4	MARZO	$ 2460448
5	ABRIL	$ 2774604
6	MAYO	$ 2539936
7	JUNIO	$ 2539936
8	JULIO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 1804329	**$ 26961576**	**$ 19500744**	**$ 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 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 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

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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
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	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-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.	-Carpeta con gestion documental
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-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
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza actividades propias del perfil	-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	1073344320	-		
2025	JUNIO	2025	07	11				
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	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 62000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 467800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870342906

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA	2025-07-27 22:42:17
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-29 12:37:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA	2025-07-29 18:13:01
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA	2025-07-29 18:14:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-29 21:07:35
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-30 15:29:53

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

© Siasur - 2025

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-07-11, 04:35:02 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1073344320

Periodo Cotización: junio de 2025 **Periodo Servicio:** junio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822696717

PAGADO 11/07/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA		
Documento	CC79920811	**Dirección**	CRA 18 J BIS 67A 27 SUR CAPRI
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3138071409
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 79920811	OSCAR RUBEN YATE MACHUCA	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	4,350	$ 1.423.500	$ 62.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 467.800

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	$ 62.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 467.800	$ 2.500	$ 470.300

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.

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9594342043
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
DV: 198585

Fecha: 11/07/2025 12:35:02
PAP: 912386
Nombre: XXX
Apellido 1: XXX
NUM PLANILLA: 88226967 17
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 79920811
PERIODO: 202506
Referencia: 88226967 17 Valor: $470.300,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

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

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		
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8426-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8426-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8426-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8426-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOC CTO-8426-2024.zip	DOC CTO-8426-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 8426-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8426-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8426-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8426-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO ENERO CTO 8426-2024.pdf	CTA DE COBRO ENERO CTO 8426-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO FEBRERO CTO 8426-2024.pdf	CTA DE COBRO FEBRERO CTO 8426-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO MARZO CTO 8426-2024.pdf	CTA DE COBRO MARZO CTO 8426-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO ABRIL CTO 8426-2024.pdf	CTA DE COBRO ABRIL CTO 8426-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Presentación de hoja de vida

Una vez actualizada su hoja de vida, usted seleccionará la entidad a la cual la va a presentar, el tipo de vinculación que tiene o tendrá y el causal de la presentación: Actualización de datos o nueva vinculación, con lo cual se autoriza a la entidad a verificar los datos aquí consignados.

Agregar entidad

Lista Entidades

10

Id presen	Nombr entidad	Fecha presen	Presen como	Motivo de presen	Estado	Observ	Volver a presen	Editar presen	Ver hoja de vida validad	Elimina
15799	Subred Integra de Servici de Salud Sur E.S.E.	13/07/	Contra	Actuali de datos	Enviad a entidad					
13992	Subred Integra de Servici de Salud Sur E.S.E.	30/09/	Contra	Nueva vincula	Enviad a entidad					
13029	Subred Integra de Servici de Salud	15/04/	Contra	Actuali de datos	Enviad a entidad					

A-

A+

Declaración

10

Fecha de declaración	Año gravable	Tipo	Estado	Ver
13-jul-2025	2024	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
30-sep-2024	2023	Para suscribir contrato de prestación de servicios	Presentada	Ver
30-sep-2024	2023	Para actualizar durante la ejecución del contrato	Sin presentar	Ver
15-abr-2024	2023	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
24-jul-2022	2021	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
06-dic-2021	2020	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
04-abr-2021	2020	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
14-feb-2021	2020	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
24-nov-2020	2019	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver
09-nov-2020	2019	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver

(1 of 2)

A-

A+

Histórico Declaraciones

10

Fecha Declaración	Tipo de Declaración	Fecha de Registro	Ver Declaración
13-jul-2025 00:00	Para actualizar durante el ejercicio del cargo	13-jul-2025 19:42	Generar Reporte
30-sep-2024 00:00	Para suscribir contrato de prestación de servicios	30-sep-2024 19:25	Generar Reporte
15-abr-2024 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	15-abr-2024 17:22	Generar Reporte
13-jul-2022 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	13-jul-2022 13:37	Generar Reporte

(1 of 1)

A-

A+

© Todos los derechos reservados

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

Formulario 2,833,149 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▼	Estado
	2833149-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	PERIÓDICO	2025-07-27 21:58	2025-07-29 17:50	FINALIZADO