

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	TATIANA PAOLA RODRIGUEZ RODRIGUEZ		Número de Documento:	1022977462	
Correo Electrónico:	tatiis1106@hotmail.com		Número Telefónico:	3212055533	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8478-2024	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	\$ 3599742	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	\$ 3333269	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	\$ 2388092	892

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	\$ 4969440	1066
7	2025-07-25	2025-08-31	7	\$ 55216	1267
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		DICIEMBRE		\$ 1724988	
2		ENERO		\$ 2460448	
3		FEBRERO		\$ 2701144	
4		MARZO		\$ 1470920	
5		ABRIL		\$ 2608956	
6		MAYO		\$ 2484720	
7		JUNIO		\$ 2539936	
8		JULIO		\$ 2539936	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1804329		\$ 25991880		\$ 18531048	\$ 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 técnicas que se establecen 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 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 pública, agendamiento		-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento	
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.	-Realizar caracterizaciones familiares según territorio asignado, para identificar las necesidades en salud que tengan los integrantes de las familias abordadas		-Visitas diarias de familias identificadas	

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	-Cargue de información diaria de toda la población abordada	-Aplicativo SDS, planilla 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	-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento	-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-Cargue de información diaria de toda la población abordada	-Aplicativo SDS, planilla de firmas
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a carga-Carpeta con gestión documental-Carpeta con gestión	-Carpeta con gestión documental
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-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 acompañamiento.	-Plan de mejora, actas de prescripción, seguimientos en campo
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Carpeta de gestión documental
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 convocan	-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	9488434989	-			
2025	JUNIO	2025	07	17					
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	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228300	
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178400	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441500	

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	55265997511

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	TATIANA PAOLA RODRIGUEZ	2025-07-25 21:48:15
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-27 18:23:20
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-28 15:33:14

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



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 1022977462		RODRIGUEZ RODRIGUEZ TATIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 I #73 B-33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	31111111	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	41168072	9488434989	I	2025/07/14	2025/07/17	BANCO DE OCCIDENTE	3	\$441,500

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
1	CC	1022977462	RODRIGUEZ TATIANA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS017	30	\$1,423,500	\$178,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	



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 1022977462			RODRIGUEZ RODRIGUEZ TATIANA PAOLA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		CARRERA 14 I #73 B-33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	31111111	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION												
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago					
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco		Días Mora	Valor	
2025-06	2025-06	41168072		9488434989	I	2025/07/14	2025/07/17	BANCO DE OCCIDENTE		3	\$441,500	
RESUMEN DE PAGO												
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$227,800	\$500		\$0		\$228,300
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$500		\$0		\$228,300	
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	\$400		\$0		\$178,400
FAMISANAR		EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$400		\$0		\$178,400	
TOTAL						1	\$440,500	\$1,000		\$0		\$441,500



CORRESPONSAL BANCARIO
BANCO DE OCCIDENTE SA

Puntored no le cobra por esta transaccion

PAGO DE PLANILLAS

TRANSACCION EXITOSA

Fecha	17/07/2025
Hora	11:46:35
Terminal	340751
Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA
	APORTES EN
	LINEA
Cod. Convenio	1506
Comercio	465295
No. aprob Banco	168072
Referencia	9488434989
No. aprob Puntored	001214165223
Valor	\$441,500
Usuario	LEIDY JOHANNA
de Venta	

ROBL

Línea de atención Nacional
01 8000 512825 Opción 2 Email:
corresponsalesaval@ventasyservicios.com.co

BANCO DE OCCIDENTE
VIGILADO SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA

El usuario autoriza a CONEXRED SAS (PUNTORED) para el tratamiento de los datos proporcionados para el envío de soportes electrónicos de las transacciones que realice en el punto, cuando ello sea requerido o solicitado por el Usuario, así mismo para realizar estudios de consumo y análisis de datos a través de los cuales PUNTORED pueda ampliar la oferta financiera, comercial y de servicios que le proporciona para lo cual podrá contactarlo y adelantar campañas comerciales. Para conocer sus derechos, consulte la Política de Tratamiento disponible en www.puntored.com, en los cuales podrá ejercer a través del correo servicioalcliente@puntored.co

- 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	
☐ DOC CTO-8478-2024.zip	DOC CTO-8478-2024.zip	Comprador	Descargar Detalle
☐ CUENTA MARZO 2025 CTO 8478-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8478-2024.pdf	Comprador	Descargar Detalle
☐ CUENTA ABRIL 2025 CTO 8478-2024.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8478-2024.pdf	Comprador	Descargar Detalle
☐ CUENTA MAYO 2025 CTO 8478-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8478-2024.pdf	Comprador	Descargar Detalle
☐ CUENTA JUNIO 2025 CTO 8478-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8478-2024.pdf	Comprador	Descargar Detalle
☐ CUENTA DE ENERO 2025 CTO 8478-2024.pdf	CUENTA DE ENERO 2025 CTO 8478-2024.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐ CUENTA DE FEBRERO 2025	Informe de Actividades Número 283598 (1).pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐ CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 01 AL 09.pdf	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE 01 AL 09.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
☐ CUENTA COBRO DEL 10 AL 31 DE DICIEMBRE.pdf	CUENTA COBRO DEL 10 AL 31 DE DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Directorio

Encuesta de satisfacción

Canal SIDEAP

Análítica de datos

Centro de documentación

Formulario de soporte

TATIANA RODRIGUEZ

Contratos Vigentes

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 presentación	Nombre entidad	Fecha presentación	Presentar como	Motivo de presentación	Estado	Observaciones	Volver a presentar	Editar presentación	Ver hoja de vida validada	Eliminar
1595018	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur	25/07/2025	Contratista	Nueva vinculación	Enviada a entidad					

Contratos Vigentes

No estoy seguro, Volver

Si, diligenciar declaración

10 ✓



de lugar a la configuración de un conflicto de interés. Por lo anterior, manifiesto bajo la gravedad de juramento:

Tipo Declaración *

–Seleccione una opción–

Entidad *

–Seleccione una opción–

Cargo *

—Selección una opción—

Siguiente

Histórico Declaraciones

10

Fecha Declaración	Tipo de Declaración	Fecha de Registro	Ver Declaración
17-jul-2025 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	17-jul-2025 09:48	 Generar Reporte

 Generar Reporte

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 2.830.953 finalizado

Acciones	Declaración No.	Entidad	Cargo/Contratista	Tipo de publicación	Fecha de creación	Fecha de publicación ▼	Estado
  	2830953-01 Declaración inicial	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	CONTRATISTA	INGRESO	2025-07-25 19:12	2025-07-25 19:37	FINALIZADO