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:	MARIA SUSANA SILVA TORRES		**Número de Documento:**	1031123861	
Correo Electrónico:	yael1713@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3192296476	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8412-2024	**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	$ 4831797	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	$ 2512328	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	$ 2808120
3	FEBRERO	$ 2834864
4	MARZO	$ 2460448
5	ABRIL	$ 2760800
6	MAYO	$ 2539936
7	JUNIO	$ 2539936
8	JULIO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 1804329	**$ 27669860**	**$ 20209028**	**$ 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	--Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecncias que se establezcan para cada convenio por parte de SDS
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	--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.	--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	9488443276	-		
2025	JUNIO	2025	07	10				
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		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550004800433023

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA SUSANA SILVA TORRES	2025-07-24 15:40:32
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 22:39:00
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA SUSANA SILVA TORRES	2025-07-29 07:56:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA SUSANA SILVA TORRES	2025-07-29 07:57:39
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-29 08:09:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-29 19:50:01

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.

© 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 1031123861		SILVA TORRES MARIA SUSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diag 37sur 27-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5263256	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	1618995576	9488443276	I	2025/07/14	2025/07/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

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	1031123861	SILVA MARIA	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	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

CamScanner

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 1031123861		SILVA TORRES MARIA SUSANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Diag 37sur 27-13	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5263256	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	1618995576	9488443276	I	2025/07/14	2025/07/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

CamScanner

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1618995576

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9488443276

Fecha
10/07/2025

Número de aprobación
00995576

Dirección IP
191.156.126.53

Valor transacción
$ 440.500,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
191.156.126.53	CC	1031123861

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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-8412-2024.zip	DOC CTO-8412-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8412-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8412-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 8412-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8412-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8412-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8412-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE CTO 8412-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 8412-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8412-2024.pdf.pdf (Archivado)	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8412-2024.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO MARZO 2025 - CTO 8412-2025.pdf.pdf	CUENTA COBRO MARZO 2025 - CTO 8412-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO ABRIL 2025 - CTO 8412-2025.pdf	CUENTA COBRO ABRIL 2025 - CTO 8412-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ENERO CTO 8412-2024.pdf (Archivado)	CUENTA ENERO CTO 8412-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2025 CTO 8412-2024_7.jpg	CUENTA ENERO 2025 CTO 8412-2024_7.jpg	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO FEBRERO 2025 - CTO 8412-2025.pdf	CUENTA COBRO FEBRERO 2025 - CTO 8412-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARIA SUSANA SILVA TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.031.123.861**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Julio del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

ARL

Medellin, 15 de julio de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS HACE CONSTAR:

Que **MARIA SUSANA SILVA TORRES** con documento de identidad **C1031123861**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2018-01-26	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	0000000005	3	2.436	EN COBERTURA



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) MARIA SUSANA SILVA TORRES identificado(a) con Cedula Ciudadania 1031123861, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente contrato de prestación según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20180412	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 15 días del mes de Julio de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIÉN CORRESPONDA

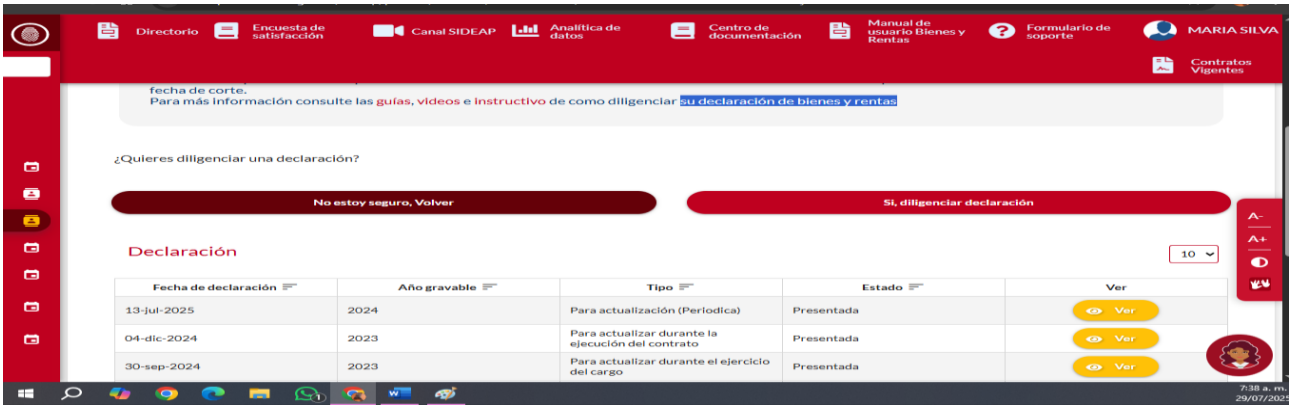
Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multiafiliación en el SGSSS..

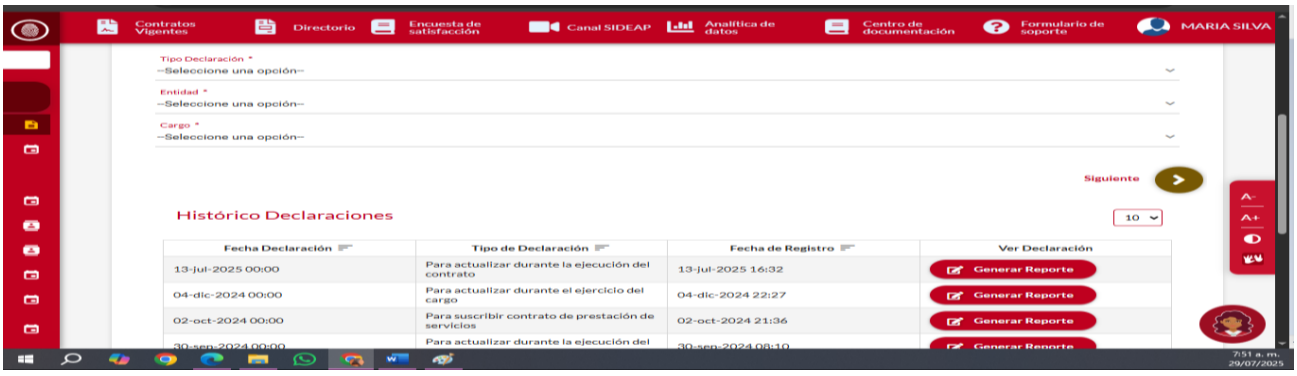
Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO CER-AFI
29270417

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio


sideap.serviciocivil.gov.co/sideap/privado/modulos/hojaDeVida/presentarHojaDeVida.xhtml
Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
MARIA SILVA
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
1579854
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
13/07/2025
Contratista
Actualización de datos
Enviada a entidad
7:49 a. m.
29/07/2025


Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Manual de usuario Bienes y Rentas
Formulario de soporte
MARIA SILVA
Contratos Vigentes
fecha de corte.
Para más información consulte las guías, videos e instructivo de como diligenciar su declaración de bienes y rentas
¿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
04-dic-2024
2023
Para actualizar durante la ejecución del contrato
Presentada
Ver
30-sep-2024
2023
Para actualizar durante el ejercicio del cargo
Presentada
Ver
7:38 a. m.
29/07/2025


Contratos Vigentes
Directorio
Encuesta de satisfacción
Canal SIDEAP
Analítica de datos
Centro de documentación
Formulario de soporte
MARIA SILVA
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
13-jul-2025 00:00
Para actualizar durante la ejecución del contrato
13-jul-2025 16:32
Generar Reporte
04-dic-2024 00:00
Para actualizar durante el ejercicio del cargo
04-dic-2024 22:27
Generar Reporte
02-oct-2024 00:00
Para suscribir contrato de prestación de servicios
02-oct-2024 21:36
Generar Reporte
30-sep-2024 00:00
Para actualizar durante la ejecución del
30-sep-2024 09:10
Generar Reporte
7:51 a. m.
29/07/2025


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
2801212-01
Declaración inicial
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR
CONTRATISTA
PERIÓDICO
2025-07-15 19:06
2025-07-22 20:34
FINALIZADO
7:55 a. m.
29/07/2025