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:**	2025-08-01	**Hasta:**	2025-08-31	
Nombre del Contratista:	YUDY ADRIANA GUTIERREZ PERALTA		**Número de Documento:**	1023001239	
Correo Electrónico:	yudygutierrez243@gmail.com		**Número Telefónico:**	3102630187	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4687-2025	**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	$ 4972678	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					
6	2025-08-27	2025-09-30	6	$ 2539936	1472

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 2460448
2	MARZO	$ 2460448
3	ABRIL	$ 2677976
4	MAYO	$ 2539936
5	JUNIO	$ 2539936
6	JULIO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 20298552**	**$ 15218680**	**$ 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 técnicas que se fortalecen 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 establecidos 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	----No aplica---No aplica-	----No aplica---No aplica-
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 proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-reporte diario, cronograma
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	-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
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	--proceso de gestión documental a los productos a cargo	--Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-Participación en precrítica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reunione	-listados de asistencia y actas de reuniones
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	--Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejora a que haya lugar de acuerdo a las 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
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Participación en precrítica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones	-listados de asistencia
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se fortalecen para cada convenio por parte de SDS	--Actas de apropiación conceptual
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No aplica -----	-No aplica-----

© 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	1074247357	-		
2025	JULIO	2025	08	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		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	0570004870445261

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY ADRIANA GUTIERREZ PERALTA	2025-08-22 19:44:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-08-28 07:59:24
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-08-28 10:15:15

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-12, 04:45:37 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1074247357

Periodo Cotización: julio de 2025 **Periodo Servicio:** julio de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8810622205

PAGADO 11/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YUDY ADRIANA GUTIERREZ PERALTA		
Documento	CC1023001239	**Dirección**	CLL 138 C SUR 12 81
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6214905
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 AFP	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 1023001239	YUDY ADRIANA GUTIERREZ PERALTA	57	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.423.500	$ 227.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.423.500	$ 178.000	2,436	$ 1.423.500	$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

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	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500	$ 0	$ 440.500

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.

Buscar en el correo electrónico

Redactar

Recibidos 38
Destacados
Pospuestos
Enviados
Menos
Importantes
Chats
Programados
Borradores 109
Todos
Spam 12
Papelera
Categorías
Administrar etiquetas
Crear etiqueta nueva

Etiquetas

Actualizar

¡Hola, Yudy Gutiérrez !

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: $ 440.500
Empresa: SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S
Descripción: Pago PSE. Ref:8810622205-202507-863610. idTrans:863610
Fecha de la transacción: 11/08/2025
CUS: 1694523739

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.

Mensaje nuevo

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-4687-2025.zip	DOC CTO-4687-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1023001239 CTO 4687-2025.pdf	ARL SURA 1023001239 CTO 4687-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 4687-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4687-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 4687-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 4687-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4687-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4687-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 CTO 4687-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 4687-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4687-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4687-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4687-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4687-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >