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:	HASBLEIDY TATIANA GARZON JARAMILLO		**Número de Documento:**	1033802899	
Correo Electrónico:	tatianajaramillo240512@gmail.com		**Número Telefónico:**	3160267823	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4661-2025	**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					
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	$ 2705584
4	MAYO	$ 2539936
5	JUNIO	$ 2539936
6	JULIO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 20326160**	**$ 15246288**	**$ 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	-Se realiza apropiación de terreno. Conocimiento de la localidad y barrio donde vamos a realizar abordaje para promoción de salud.	-Se realiza la entrega de mapa en físico y digital.
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	-Se realiza toma de signos vitales, nota de enfermería, tamizajes.	-Aplicativo gitaps y control ebeh
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	-Se realiza reconocimiento a territorio, inicialmente, se realiza el abordaje. Llegamos a todas las familias del territorio promoviendo la salud y brindando solución entorno hogar.	-Aplicativo gitaps y control ebeh.
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.	--Promovemos la salud, riesgos y realizamos compromisos con los usuarios. Informamos y educamos a este mismo para que su riesgo en salud sea mínimo.	-Aplicación gitaps realizamos el registro de todo lo que se visualiza en la vivienda y de la promoción que le realizamos a los usuarios
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	--Se realiza registro diario en control EBEH. Realizamos cargue de usuarios en gitaps diariamente e informamos a los profesionales cuando el usuario requiere una atención prioritaria para que ellos puedan abordar.	-Aplicativo Gitaps y control EBEH

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, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	--Se informa de manera verás cuando se observa en la vivienda del usuario, una necesidad en salud. Se realiza diligenciamiento del formulario medicina derivada, para que los profesionales puedan llegar a esas familias.	-Formularios, diligenciamiento gitaps e información a grupo con líderes y profesionales
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	--Se realiza registro oportuno y claro en el aplicativo.	-Revision de hallazgos por parte de líderes e ingenieros del equipo
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	--Se realiza entrega de planillas debidamente firmadas por los usuarios después de cada visita.	-Planilla de firmas.
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	--Asistencia en comités y auditorias que realizan los líderes de equipo. Se realiza la corrección que aparece en la matrices compartidas por el equipo.	-Matriz y planilla de firmas.
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	--Se realiza asistencia a todos los comités y reuniones programadas. Todos los fortalecimientos que se dan acordé con nuestras hijas administrativas	- Firma en planilla dada en reuniones y comités
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	--Se realiza entrega de planillas debidamente firmadas por los usuarios después de cada visita.	-Planilla de firmas.

© 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	1074079030	-		
2025	JULIO	2025	08	12				
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		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24117475919

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HAZBLEIDY TATIANA GARZON JARAMILLO	2025-08-22 19:27:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-08-26 10:11:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-08-27 10:25:19

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

Detalle del movimiento

Pago en Seguridad social

Pago en
Simple

Número de planilla
8822985350

¿Cuánto?
$ 440.500,00

Fecha
11 de agosto de 2025 a las 11:49 p. m.

Referencia
M20339169

¿De dónde salió la plata?
Disponible

Powered by CamScanner

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-08-22, 05:51:10 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1074079030 **Referencia pago(PIN)** 8822985350

Periodo Cotización 202507 **Periodo Servicio** 202507

Cliente:

PAGADA 2025-08-12 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HASBLEIDY TATIANA GARZON JARAMILLO				
Documento	CC 1033802899	**Dirección**	CR 53G #4 G - 34		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3204318296		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1033802899		**Residente**		**Exonerado**	**N**	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					GARZON JARAMILLO HASBLEIDY TATIANA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-11	3	2.436 %	$ 1.423.500	$ 34.700	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 440.500

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		
☐	DOC CTO-4661-2025.zip	DOC CTO-4661-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1033802899 CTO 4661-2025.pdf	ARL SURA 1033802899 CTO 4661-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 4661-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4661-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 4661-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 4661-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4661-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4661-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 CTO 4661-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 4661-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO ABRIL 2025 CTO 4661 - 2025 .pdf	CUENTA COBRO ABRIL 2025 CTO 4661 - 2025 .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO FEBRERO 2025 CTO 4661-2025.pdf	CUENTA COBRO FEBRERO 2025 CTO 4661-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner