

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30
Nombre del Contratista:	NELSON ORLANDO LOPEZ SARMIENTO		Número de Documento:	80222162
Correo Electrónico:	infested-25@hotmail.com		Número Telefónico:	3046544342
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6325-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1267
Perfil:	TECNICO III-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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	10352	\$1904768	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1904768	UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-08-22			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-08-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-08-27	2025-09-30	1	\$ 1907160	1472
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	AGOSTO			\$ 569360	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 634920		\$ 2542080	\$ 569360	\$ 1972720
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Asistir de manera oportuna al comité, en estas sesiones se identificarán las necesidades de articulación con procesos de equipos básicos extramurales y de la subred, así mismo, se revisarán los indicadores para establecer las mejoras a que haya lugar para el proceso	-Se cumple con portafolios según orden	-Se cumple con portafolios según orden	
2	Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en este clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la secretaría de salud, realizando con calidad, pertinencia y oportunidad, el agendamiento a las poblaciones en los territorios priorizados	-Depurar las bases entregadas por SDS al 100%.	-Base de accionamiento, aplicativo.	
3	Realizar la meta establecida por productos y se realizarán las agendas con seguimiento según lo solicitado por equipos básicos extramurales, asistencia y análisis de casos, casos con apertura y cierre de atención	-Tener buena comunicación con los facturadores para poder entregar a tiempo las historias clínicas a los profesionales.	-Base Drive, grupo whatsapp.	
4	Validar la apertura de la historia clínica y dar acceso al profesional de la salud quien hará el registro de la atención en salud en el sistema de información para registro de historia clínica	-Realizar seguimiento a las citas incumplidas, recordatorios, inasistidas.	-Dinámica, base motriz	
5	Llevar registro del 100% de usuarios con citas agendadas, que darán cuenta del tipo de agendamiento, fechas de las citas, tipo de consulta, estado de la cita, entre otros, adicionalmente permitirá realizar un proceso de recordación de citas, seguimiento a los usuarios insistentes, y reprogramaciones	-Agenda las citas según agenda de los diferentes centros de salud.	-Dinámica, base motriz	
6	Realizar agendamiento de las citas médicas que sean necesarias teniendo en cuenta la disponibilidad de agenda en la subred o de equipos básicos extramurales, dejar registro del tipo de consulta agendada en matriz de agendamiento	-Dar a tiempo las historias clínicas, a los profesionales para poder tener el 100%, facturado al cierre del mes.	-Unidad base.	
7	Realizar el cierre del 100% de los ingresos aperturados durante el mes, realizando la facturación a la EAPB correspondiente, según la atención realizada por parte de los profesionales y realizar el registro de la apertura de la historia clínica en la matriz definida para tal fin	-Dar cumplimiento al 100%, a gestionar los datos requeridos de los usuarios que estén en la base entregada por SDS	-Bases, unidad base.	
8	Realizar el contacto telefónico de los usuarios que se encuentran en la base de la secretaria distrital de salud con el fin de actualizar y/o confirmar datos de ubicación y agendar la visita del grupo base al finalizar este primer contacto telefónico con el usuario se indicara el objetivo de la visita, tipo de atención y día en el que el equipo realizara la valoración integral del usuario y su familia en la vivienda	-Dar cumplimiento a todas las citas asignadas un día antes, para recordarle a los usuarios.	-Dinámica, base motriz.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	Realizar el proceso de recordación de citas previo al día de la cita asignada, que consiste en el contacto telefónico y/o uso de otros canales de comunicación, con el fin de recordar al usuario el día, hora, tipo de cita asignada.	-Dar cumplimiento al seguimiento de las citas incumplidas por los usuarios y reagendar	-Dinámica, base motriz.
10	Realizar el seguimiento a las citas que registren inasistencias, haciendo un nuevo contacto telefónico o realizando la verificación en historia clínica dicha atención en caso de inasistencia del usuario se realizara la reprogramación de la cita según disponibilidad de agendas y disponibilidad del usuario	-Agenda según curso de vida a los usuarios de la Eps Capital salud	-Dinámica, base motriz.
11	Realizar la revisión de frecuencias de uso con el fin de identificar las consultas pendientes que por curso de vida le corresponde a cada usuario según esquema de atenciones	-Revisar en el historial clínico, para llevar control de las citas pendientes, ya sean en el curso de vida o frecuencia de uso.	-Dinámica, base motriz.
12	Realizar la verificación de la frecuencia de uso según el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo y determinara el tipo de atención que requiere el usuario	-Llevar un seguimiento de los cierres de casos y facturación según aplique.	-Dinámica, base motriz.
13	Verificar el registro de la atención y dar cierre al proceso, en caso de identificar atenciones sin registro en historia clínica informar al líder quien realizara el reporte a los líderes operativos para su debido seguimiento	-Estar listo a lo que la supervisora ??crea competente en actividades a realizar.	-Presencial según direccionamiento.
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Estar listo a lo que la supervisora ??crea competente en actividades a realizar.	-Presencial según direccionamiento.

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	\$ 569360
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9492281565	-		
2025	AGOSTO	2025	09	24				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTAPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 76000
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 59400
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 11600
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 147000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24075054982

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NELSON LOPEZ SARMIENTO NELSON ORLANDO	2025-09-24 12:15:51
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NELSON LOPEZ SARMIENTO NELSON ORLANDO	2025-09-25 08:13:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-26 07:50:52
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-26 16:09:29

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80222162		LOPEZ SARMIENTO NELSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carreara 87 c # 26 - 49 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1799102187	9492281565	I	2025/09/12	2025/09/24	NEQUI	12	\$125,300

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)					\$427,050	\$68,400			\$427,050	\$53,400			\$0	\$0			\$427,050	\$2,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$427,050	\$68,400			\$427,050	\$53,400			\$0	\$0			\$427,050	\$2,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$427,050	\$68,400			\$427,050	\$53,400			\$0	\$0			\$427,050	\$2,300		\$0	\$0
1	CC 80222162	LOPEZ NELSON	230201	9	\$427,050	\$68,400	EPS002	9	\$427,050	\$53,400	0		\$0	\$0	14-11	9	\$427,050	\$2,300	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$427,050	\$68,400			\$427,050	\$53,400			\$0	\$0			\$427,050	\$2,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80222162		LOPEZ SARMIENTO NELSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carreara 87 c # 26 - 49 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1799102187	9492281565	I	2025/09/12	2025/09/24	NEQUI	12	\$125,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$68,400	\$600	\$0	\$69,000	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$68,400	\$600	\$0	\$69,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,300	\$100	\$0	\$2,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$2,300	\$100	\$0	\$2,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$53,400	\$500	\$0	\$53,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$53,400	\$500	\$0	\$53,900	
TOTAL				1	\$124,100	\$1,200	\$0	\$125,300	



Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla de aportes con clave:
9492281565

Tienda

APORTES EN LINEA

Estado de la transacción

Transacción exitosa

Fecha de la transacción

24 de septiembre de 2025 a las 9:47
a. m.

CUS

1799102187

¿Cuánto?

\$ 125.300,00

Factura de comercio

9492281565

Tu plata salió de:

 Disponible

Listo

[Imprimir](#)

[Ayuda](#)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80222162		LOPEZ SARMIENTO NELSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carreara 87 c # 26 - 49 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1799569164	9492317956	N	2025/09/12	2025/09/24	NEQUI	12	\$8,300

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)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$8,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$8,200		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$8,200		\$0	\$0
1	CC 80222162	LOPEZ NELSON	230201	9	(\$427,050)	(\$68,400)	EPS002	9	(\$427,050)	(\$53,400)		0	\$0	\$0	14-11	9	(\$427,050)	(\$2,300)	0	\$0	\$0
2	CC 80222162	LOPEZ NELSON	230201	9	\$427,050	\$68,400	EPS002	9	\$427,050	\$53,400		0	\$0	\$0	14-11	9	\$427,050	\$10,500	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$0			\$0	\$8,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80222162		LOPEZ SARMIENTO NELSON ORLANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carreara 87 c # 26 - 49 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-08	2025-08	1799569164	9492317956	N	2025/09/12	2025/09/24	NEQUI	12	\$8,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,200	\$100	\$0	\$8,300	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$8,200	\$100	\$0	\$8,300	
TOTAL				1	\$8,200	\$100	\$0	\$8,300	



Nequi

Resumen de pago

Descripción de compra

Pago de la Planilla de aportes con clave:
9492317956

Tienda

APORTES EN LINEA

Estado de la transacción

Transacción exitosa

Fecha de la transacción

24 de septiembre de 2025 a las 12:45
p. m.

CUS

1799569164

¿Cuánto?

\$ 8.300,00

Factura de comercio

9492317956

Tu plata salió de:



Disponible

Listo

- 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? Si 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
<input type="checkbox"/> ARL SURA 80222162 CTO 6325-2025.pdf	ARL SURA 80222162 CTO 6325-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA AGOSTO 2025 CTO 6325-2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 6325-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

NELSON ORLANDO LOPEZ SARMIENTO

80222162

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

24 de septiembre de 2025

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

IDENTIFIQUE SU ROL



Pregunta requerida

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

Se registró la información con éxito

Aceptar