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:**	2025-09-01	**Hasta:**	2025-09-30	
Nombre del Contratista:	LUZ STELLA CABEZA MUÑOZ		**Número de Documento:**	1012365449	
Correo Electrónico:	luzygatico@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3024722068	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8411-2024	**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	$ 4510869	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	$ 2539936	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
8	2025-08-27	2025-09-30	8	$ 2539936	1472

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	DICIEMBRE	$ 1724988
2	ENERO	$ 2460448
3	FEBRERO	$ 2861608
4	MARZO	$ 2460448
5	ABRIL	$ 2788408
6	MAYO	$ 2539936
7	JUNIO	$ 2539936
8	JULIO	$ 2498524
9	AGOSTO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 1804329	**$ 29916476**	**$ 22414232**	**$ 7502244**

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 conceptuales
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	-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activación de ruta , notificacion de eventos de interes en salud pública , agendamiento.	-Realizar activación de ruta . Notificación de eventos de interes en salud pública , agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias ,y su respectivo seguimiento
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.	-Brindar educación frente a los resultados de los tamizajes , factores de riesgo y medidas preventivas concretando plan de cuidado familiar , clasificación de riesgo , derivación según riesgo identificado	-Realizar activación de ruta . Notificación de eventos de interes en salud pública , agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias ,y su respectivo seguimiento

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	-Formatos de caracterización , tamizajes establecidos, reporte diario , diligenciamiento del aplicativo dispuesto por SDS con calidad y veracidad	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Registros en aplicativo dispuesto por SDS
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, obtenidas recomendaciones por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente,el líder y apoyos en precrítica y acompañamientos -Plan de mejora, actas de precrítica, seguimientos	-Plan de mejora, actas de precrítica, 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 registros pertinentes en el aplicativo en línea SIRC dispuesto por SDS de manera diaria con calidad y veracidad	--Registro el aplicativo dispuesto por SDS
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 gestión	-Carpeta con gestión documental
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo -Carpeta con gestión	-Carpeta con gestión documental
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en precrítica 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**	9490875740	-		
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**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	**$ 228100**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 178300**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 441200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	10064199248

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ STELLA CABEZA MUÑOZ	2025-09-25 20:46:49
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ STELLA CABEZA MUÑOZ	2025-09-26 11:10:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-27 12:15:00
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-29 16:13:28

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

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 1012365449		CABEZAS MUÑOZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 47B # 11-109	SOACHA-CUNDINAMARCA	7832355	Si

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	1000000511	9490875740	I	2025/09/10	2025/09/12	BANCO DE BOGOTA	2	$441,200

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: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1012365449	CABEZA LUZ	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

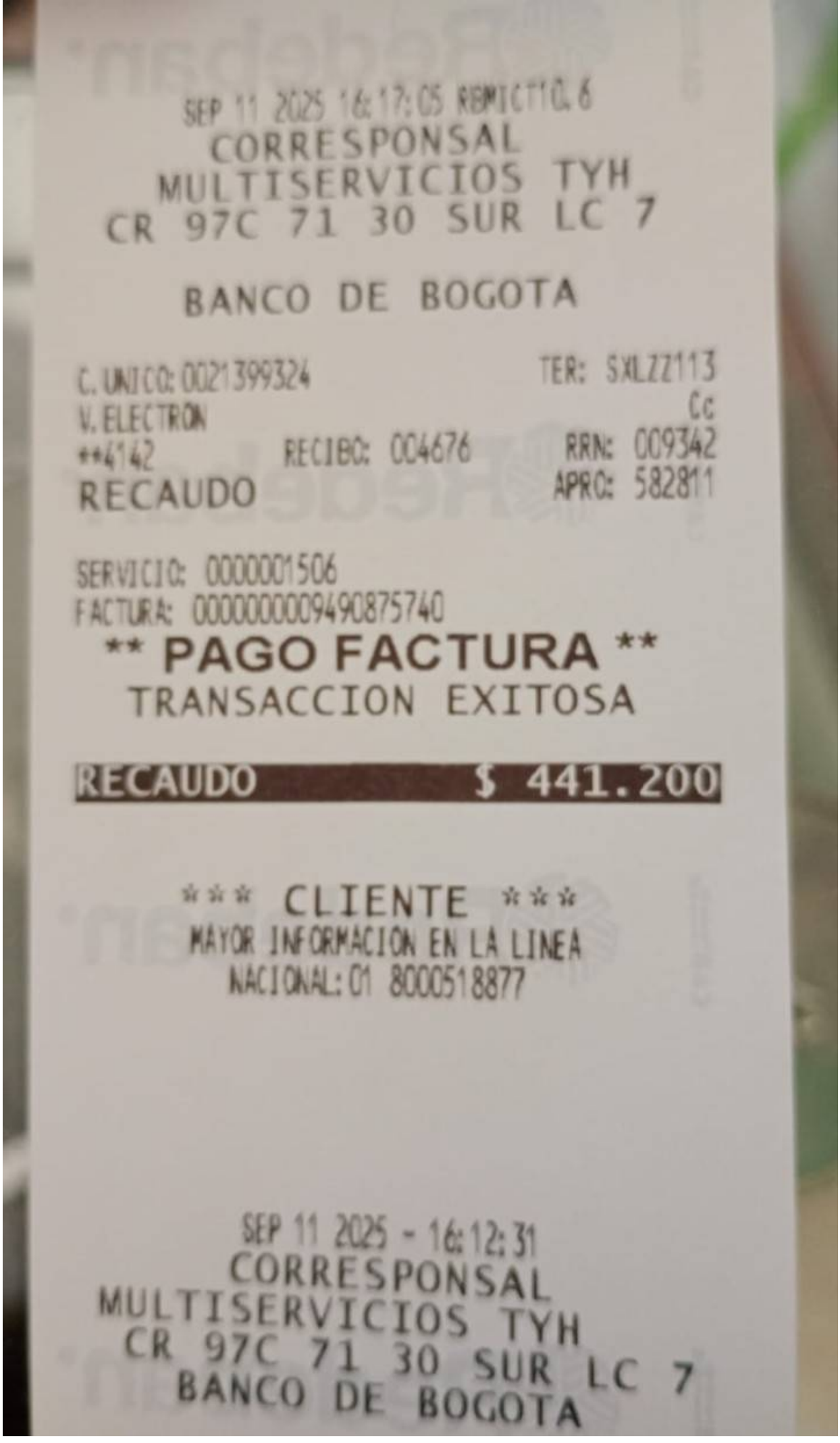
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1012365449		CABEZAS MUÑOZ LUZ STELLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 47B # 11-109	SOACHA-CUNDINAMARCA	7832355	Si

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	1000000511	9490875740	I	2025/09/10	2025/09/12	BANCO DE BOGOTA	2	$441,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$300	$0	$228,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$300	$0	$228,100
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	$300	$0	$178,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$178,000	$300	$0	$178,300
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$700**	**$0**	**$441,200**



SEP 11 2025 16:17:05 REMICTIO.6
CORRESPONSAL
MULTISERVICIOS TYH
CR 97C 71 30 SUR LC 7

BANCO DE BOGOTA

C.UNICO: 0021399324 TER: SXLZZ113
V.ELECTRON Cc
**4142 RECIBO: 004676 RRN: 009342
RECAUDO APRO: 582811

SERVICIO: 0000001506
FACTURA: 0000000009490875740
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 441.200

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

SEP 11 2025 - 16:12:31
CORRESPONSAL
MULTISERVICIOS TYH
CR 97C 71 30 SUR LC 7
BANCO DE BOGOTA

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

< Evalua

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		
☐	CUENTA COBRO DICIEMBRE CTO 8411-2024	ilovepdf_merged (5).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	DOC CTO-8411-2024.zip	DOC CTO-8411-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA COBRO ENERO CTO 8411-2024.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO ENERO CTO 8411-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO ENERO 2025 CTO 8411-2024 (1).pdf	CUENTA COBRO ENERO 2025 CTO 8411-2024 (1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 CTO 8411-2023.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 CTO 8411-2023.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO 2025 CTO 8411-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8411-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA COBRO MARZO 2025 CTO 8411-2015.pdf (Archivado)	CUENTA COBRO MARZO 2025 CTO 8411-2015.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA COBRO MARZO 2025 CTO 8411-2024.pdf	CUENTA COBRO MARZO 2025 CTO 8411-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8411-2024.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8411-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO 2025 CTO 8411-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8411-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8411-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8411-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA JULIO 2025 CTO 8411-2024.pdf (Archivado)	CUENTA JULIO 2025 CTO 8411-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA JULIO 2025 CTO 8411-2024.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 8411-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 8411-2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 8411-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Powered by CamScanner

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

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

UNA PERSPECTIVA PARA CRECER

Se registró la información con éxito

Aceptar

Powered by CamScanner

fHmBkGHgi9

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

LUZ STELLA CABEZA MUÑOZ

1012365449

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

22 de agosto de 2025

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ