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:	YENDITH LICETH DIAZ SOACHE		**Número de Documento:**	1023942808	
Correo Electrónico:	DIAZYENDI735@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3222015647	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4650-2025	**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	129	0	13804	$1780716	72.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1780716**	**UN MILLON SETECIENTOS OCHENTA MIL SETECIENTOS DIECISEISPESOS**					

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	$ 1350730	680
3	2025-05-24	2025-06-30	3	$ 4144438	892
4	2025-06-20	2025-07-31	4	$ 3810002	1066
5	2025-07-25	2025-08-31	5	$ 1656480	1267

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-08-27	2025-09-30	6	$ 4472496	1472

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	FEBRERO	$ 1791848
2	MARZO	$ 2460448
3	ABRIL	$ 1822128
4	MAYO	$ 1021496
5	JUNIO	$ 1932560
6	JULIO	$ 2539936
7	AGOSTO	$ 607376

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2460448	**$ 21093176**	**$ 12175792**	**$ 8917384**

	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	Diligenciamiento oportuno en el drive de información recolectada	formatos disponibles para esta actividad
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	asistir a reuniones y capacitaciones programadas dese el nivel central o líder del espacio	formatos base de datos
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	-asistir y cumplir con los horarios estipulados en la.precritica y entrega de formatos de firmas	-entrega de formatos de firmas
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.	-- cumplir con la gestión documental de acuerdo con los lineamientos	-entrega de formatos disponibles
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	-diligenciar base de datos, dive caracterización de manera adecuada -reporte diario y formatos	-reporte diario y formatos diligenciados

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	-dar respuesta a los requerimientos, bases solicitudes, asignadas de manera oportuna y clara de acuerdo con los estándares.	-caracterizaciones del mes correspondient
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-asistir y cumplir con los horarios estipulados en la prescrítica y entrega de formato de firmas -entrega de formato de	-entrega de formato de firmas
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde el nivel central o líder del espacio.	-formatos estipulados para esta actividad
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-cumplir con la gestión documental de acuerdo con los lineamientos	-entrega de formatos disponibles
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-asistir y cumplir con los horarios estipulados en la prescrítica	-entrega de formato de firmas
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-disponibilidad de tiempo para actividades externas --formato de firmas	-formato de firmas diligenciadas

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	$ 607376
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9490514252	-		
2025	AGOSTO	2025	09	29				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		SEISCIENTOS SIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEISPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 231600**
Salud		NUEVA EPS		$ 177938	**$ 181000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 35300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 447900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO AV VILLAS	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	085949035

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENDITH LICETH DIAZ SOACHE	2025-09-25 20:19:40
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENDITH LICETH DIAZ SOACHE	2025-09-26 22:27:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENDITH LICETH DIAZ SOACHE	2025-09-26 22:30:26
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-27 14:00:15
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENDITH LICETH DIAZ SOACHE	2025-09-28 10:21:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-28 13:13:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-29 08:15:20

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

© Siasur - 2025

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9490514252

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
26 de septiembre de 2025 a las 10:22 p. m.

CUS
1805906247

¿Cuánto?
$ 447.900,00

Factura de comercio
9490514252

Tu plata salió de:



Disponible

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 1023942808		DIAZ SOACHE JENEYTH LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 61 A BIS #18q-24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1805906247	9490514252	I	2025/09/03	2025/09/29	NEQUI	26	$447,900

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	1023942808	DIAZ YENDITH	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS010	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 1023942808		DIAZ SOACHE JENEYTH LIZETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAGONAL 61 A BIS #18q-24	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	1805906247	9490514252	I	2025/09/03	2025/09/29	NEQUI	26	$447,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$3,800	$0	$231,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$3,800	$0	$231,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$600	$0	$35,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$600	$0	$35,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$3,000	$0	$181,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$178,000	$3,000	$0	$181,000
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$7,400**	**$0**	**$447,900**

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		
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4650-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4650-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 4650-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4650-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4650-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4650-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 4650-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 4650-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4650-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4650-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 CTO 4650-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 4650-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 4650-2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 4650-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOC CTO-4650-2025.zip	DOC CTO-4650-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1023942808 CTO 4650-2025.pdf	ARL SURA 1023942808 CTO 4650-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	cuentacobrofebrero2025contrato4650-2025.zip	cuentacobrofebrero2025contrato4650-2025.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

K7fggT0O7E

SMART SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

YENDITH LICETH DIAZ SOACHE

1023942808

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

15 de septiembre 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


7:53
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.
UNA PERSPECTIVA PARA CRECER
IDENTIFIQUE SU ROL
UNA PERSPECTIVA PARA CRECER
Se registró la información con éxito
Aceptar