

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

DATOS DEL INFORME

Periodo Certificar:	a	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30	
Nombre Contratista:	del	LEIDY PAOLA GARZON SANCHEZ		Número de Documento:	1022961161	
Correo Electrónico:	leidypaolagarzonsanchez@gmail.com			Número Telefónico:	3228167428	
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5175-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	402
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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	18	13804	\$2788408	113.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2788408	DOS MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2025-03-18			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-04-09
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-08	2025-05-31	1	\$ 3234939	680
2	2025-05-24	2025-06-30	2	\$ 3716574	892
3	2025-06-20	2025-07-31	3	\$ 2540034	1066
4	2025-07-25	2025-08-31	4	\$ 2539936	1267
5	2025-08-27	2025-09-30	5	\$ 2539936	1472

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-09-27		6	\$ 276080	1472
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 1176736	
2		ABRIL		\$ 2581348	
3		MAYO		\$ 2539936	
4		JUNIO		\$ 2539936	
5		JULIO		\$ 2539936	
6		AGOSTO		\$ 2539936	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1886345		\$ 16733844		\$ 13917828	\$ 2816016
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 establezcan 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 establecidas 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 actividades de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento. "		-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud pública. Link de solicitud de citas.	
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.	-No aplica		-No aplica	
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	-No aplica		-No aplica	

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	-Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, 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.
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Reporte diario, cronograma
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 gestion documental
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-Participación en precritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque.	-Listados de asistencia y actas de reuniones
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-"Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento. "	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas.

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	9491020966	-			
2025	AGOSTO	2025	09	15					
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	\$ 228300	
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178400	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	022645626		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LEIDY PAOLA GARZON SANCHEZ			2025-09-29 21:19:52	
RECHAZADO SUPERVISOR					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2025-09-30 10:03:54	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LEIDY PAOLA GARZON SANCHEZ			2025-09-30 10:32:55	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LEIDY PAOLA GARZON SANCHEZ			2025-09-30 13:29:27	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2025-09-30 14:21:33	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-09-30 20:12:22	

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.

[Firma manuscrita]

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 1022961161		GARZON SANCHEZ LEIDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 87G SUR #8-83 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2851734	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	1774018276	9491020966	I	2025/09/12	2025/09/15	BANCO DE BOGOTA		3	\$441,500																								
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																		
EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION	SALUD	CCF	RIESGOS	PARAFISCALES																		
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	de	tae	cd	pt	ap	vs	cor	vs	sl	in	lge	lma	vac	av	pv	ct	ir	lv	lvip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																		
1	CC	1022961161	GARZON LEIDY																					230301	30	EPS017	30		0	14-11	30	2.436%	0	No
Total Afiliados (1)																																		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																	
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF									
CC 1022961161		GARZON SANCHEZ LEIDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLLE 87G SUR #8-83 ESTE	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2851734	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	1774018276	9491020966	I	2025/09/12	2025/09/15	BANCO DE BOGOTA		3	\$441,500							
RESUMEN DE PAGO																	
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR									
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300									
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$500	\$0	\$228,300									
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	\$400	\$0	\$178,400									
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$400	\$0	\$178,400									
TOTAL				1	\$440,500	\$1,000	\$0	\$441,500									

Pago exitoso

Número de autorización 247202

Sábado, 13 de septiembre de 2025, 12:43:11 p. m.

Detalle

\$441.500

Valor Pagado

IVA incluido: \$0

Pago a: APORTES EN LINEA

Débito desde: Cuenta de Ahorros *5626

Descripción: Pago de la Planilla de aportes
con clave: 9491020966

Fecha y hora inicio transacción 2025-09-13 12:41:18

NIT del comercio 9999001472382

Número de factura 9491020966

Código Único de Seguimiento 1774018276

Dirección IP: 186.31.150.218

Referencia 1: 186.31.150.218

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1022961161

Correo: Enfermería_Agudo...

10. Horarios Octubre 2025

09. Horarios Septiembre 20...

Pacientes

Editar

←

↺

secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.1475...

🔍

☆

📁

Verifica que eres tú

Reinicia para actualizar

U.T.U.-5
LEIDYPAOLA GARZON...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar

Inicio

Menú

Administración de contratos

Ver contrato

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

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

PorcentajeRecepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?SiNo

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

Evaluación de la Entidad Estatal

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
ARL SURA 1022961161 CTO 5175-2025 .pdf	ARL SURA 1022961161 CTO 5175-2025 .pdf	Comprador Descargar Detalle
CUENTA MARZO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	Comprador Descargar Detalle
CUENTA ABRIL 2025 CTO 5175-2025 .pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 5175-2025 .pdf	Proveedor Descargar Detalle
CUENTA MAYO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	Comprador Descargar Detalle
CUENTA JUNIO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	Comprador Descargar Detalle
CUENTA JULIO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	Comprador Descargar Detalle
CUENTA AGOSTO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 5175-2025 .pdf	Comprador Descargar Detalle
		Borrar Cargar nuevo

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

LEIDY PAOLA GARZON SANCHEZ

1022961161

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

11 de septiembre de 2025

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