

	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:	CLAUDIA VIVIANA MARTIN ROJAS		Número de Documento:	1022951170	
Correo Electrónico:	fabiantorres2910@gmail.com		Número Telefónico:	3012176487	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4881-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	51
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
Dirección a la que Perteneces:	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	166	0	13804	\$2291464	93.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2291464	DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATROPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-02-20		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	\$ 1881639	680
3	2025-05-24	2025-06-30	3	\$ 4917462	892
4	2025-06-20	2025-07-31	4	\$ 2153522	1066
5	2025-07-25	2025-08-31	5	\$ 2539936	1267

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		\$ 641856	
2		MARZO		\$ 2460448	
3		ABRIL		\$ 2553740	
4		MAYO		\$ 2153424	
5		JUNIO		\$ 2539936	
6		JULIO		\$ 1960168	
7		AGOSTO		\$ 2015384	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 738135		\$ 17969212		\$ 14324956	\$ 3644256
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 y socialización de los lineamientos operativo		-Formatos disponibles para la 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.	-Cumplir con todas las actividades según lineamiento operativo		-Formatos disponibles para la actividad	
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	-Caracterizaciones del mes correspondientes		-Formatos disponibles para la actividad	
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.	-Diligenciamiento completo y oportuno en el drive de la información recolectada		-Formatos disponibles para la actividad	
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	-Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde el nivel central o líder del espacio		-Formato base de datos	

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	-Caracterizaciones del mes correspondientes	-Formatos disponibles para la actividad
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-Diligenciar base de datos, drive, caracterizaciones en el login de manera oportuna	-Reporte diario y formatos diligenciados
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Dar respuesta a los requerimientos, bases solicitudes, asignadas de manera oportuna y clara de acuerdo con los estándares	-Caracterizaciones del mes correspondientes
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Asistir y cumplir con los horarios estipulados en la precritica y entrega de formatos de firmas	-Entrega de formatos de firmas
10	Realizar el alistamiento de pre auditoría sobre los productos asignados	-Disponibilidad de tiempo para actividades externas	-Formato de firmas diligenciado
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realiza apropiación y socialización de los lineamientos operativos	-Formatos disponibles para la actividad

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	\$ 2015384	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9491124357	-			
2025	AGOSTO	2025	09	29					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINCE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 229700
Salud						FAMISANAR		\$ 177938	\$ 179500
ARL					3	SURA		\$ 34676	\$ 35000
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 413129	\$ 444200

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	437242324

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA VIVIANA MARTIN ROJAS	2025-09-29 21:26:23
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-30 10:09:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA VIVIANA MARTIN ROJAS	2025-09-30 11:35:23
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-30 13:37:36
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA VIVIANA MARTIN ROJAS	2025-09-30 14:01:38
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-30 14:23:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-30 18:45:43

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 Montilla

**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 1022951170		MARTIN ROJAS CLAUDIA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 3 D # 92 39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	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	25100439	9491124357	I	2025/09/16	2025/09/29	BANCO DE OCCIDENTE	13	\$444,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	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	1022951170	MARTIN CLAUDIA	230301	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS017	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	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022951170		MARTIN ROJAS CLAUDIA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 3 D # 92 39 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-08	2025-08	25100439		9491124357	I	2025/09/16	2025/09/29	BANCO DE OCCIDENTE	\$444,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,900	\$0	\$229,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,900	\$0	\$229,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$300	\$0	\$35,000	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$300	\$0	\$35,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$1,500	\$0	\$179,500	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$178,000	\$1,500	\$0	\$179,500	
TOTAL				1	\$440,500	\$3,700	\$0	\$444,200	

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9607311823 DV: 680149
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 27/09/2025 10:04:40
PAP: 999661
Nombre: CLAUDIA VIVIANA
Apellido 1: MARTIN
NUM PLANILLA: 9491124357
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1022951170
PERIODO: 202508
Referencia: 9491124357 Valor: \$444.200,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

1

Información general

2

Condiciones

3

Bienes y servicios

4

5

6

7

8

9

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 4881-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4881-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 4881-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4881-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4881-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4881-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 4881-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 4881-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4881-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4881-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 CTO 4881-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 4881-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 4881-2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 4881-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1022951170 CTO 4881-2025.pdf	ARL SURA 1022951170 CTO 4881-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 4881-2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 4881-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

BorrarCargar nuevo



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CLAUDIA VIVIANA MARTIN ROJAS

1022951170

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

28 de agosto de 2025



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