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:	HEIDY TATIANA SILVA PENAGOS		**Número de Documento:**	1033776465	
Correo Electrónico:	hsilvapenag@gmail.com		**Número Telefónico:**	3008658225	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8588-2024	**Año Contrato:**	2024	**CDP Contrato Inicial:**	2882
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-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	20	22430	$4575720	114.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4575720**	**CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS VEINTEPESOS**					

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	$ 7996272	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	$ 7996272	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	$ 5197577	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	$ 7307184	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	$ 4127120	892

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	$ 4127120	1066
7	2025-07-25	2025-08-31	7	$ 4127120	1267
8	2025-08-27	2025-09-30	8	$ 4127120	1472
9	2025-09-27		9	$ 448600	1472

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	DICIEMBRE	$ 2803041
2	ENERO	$ 3998136
3	FEBRERO	$ 3998136
4	MARZO	$ 3998136
5	ABRIL	$ 4508430
6	MAYO	$ 4127120
7	JUNIO	$ 4127120
8	JULIO	$ 4127120
9	AGOSTO	$ 4127120

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	**VALOR TOTAL DEL CONTRATO**	**PAGOS REALIZADOS**	**SALDO DEL CONTRATO**
$ 2931966	**$ 48386351**	**$ 35814359**	**$ 12571992**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Realizar lectura y apropiación conceptual de lineamientos (documento operativo, fichas técnicas, lineamiento GESI, caja de herramientas) entregadas por la Secretaría Distrital de Salud.	-Acta de apropiación conceptual.
2	2. Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Se realizan actualizaciones, implementaciones y cierres de plan de cuidado familiar para el periodo ejecutado, donde se realiza identificación de riesgos, gestión de alerta acorde a las necesidades identificadas y acciones promocionales con enfoque en salud mental, realizando la captura de la información en los formatos y sistemas de información establecidos en los lineamientos de SDS.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
3	3. Desarrollar las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes	-Se realizan acciones individuales y colectivas, cumpliendo con lo establecido con calidad y pertinencia.-	-Formatos de firma y aplicaciones gitapps.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Realizar gestión del riesgo acorde a la identificación de alertas, procediendo al diligenciamiento completo y con criterios de calidad y al oportuno envío de los formatos de canalización de rutas, fichas de notificación de eventos de interés en salud pública dispuestas desde el SIVIGILA, asignación de citas y remisión a equipos de atención en casa acorde al riesgo identificado durante las visitas domiciliarias.	-Envío oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envío oportuno de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo - Asignación de citas acorde al sistema definido por parte del equipo de gestión táctica y soporte operativo - Remisión de casos a equipos de atención en casa de acuerdo a los criterios establecidos desde la Secretaría Distrital de Salud.
5	5. Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario y validar adherencia al tratamiento	-Se realizó identificación de riesgos y alertas en salud en todos los usuarios visitados del plan de cuidado familiar acorde al evento de interés en salud pública, utilizando tamizajes en salud mental acorde a la necesidad. Así mismo, se realizan acciones promocionales, gestión del riesgo acorde al riesgo identificado y se garantiza adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico instalado.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, plenitud y oportunidad."
6	6. Diligenciar correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizado la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS.	-Participación en reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaria Distrital de Salud.	-Acta y listado de asistencia.
7	7. Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Participación en reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaria Distrital de Salud.	-Acta y listado de asistencia.
8	8. Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	Retroalimentación de matriz de seguimiento familiar, informes de seguimiento diarios, diligenciamiento de formatos establecidos desde nivel central y demás informes y tableros de control solicitados y establecidos desde la Subred Sur y Secretaria Distrital de Salud.	-Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a la necesidad.
9	9. Apoyar la formulación y ejecución de 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 y recomendaciones del coordinador.	-Formulación y ejecución de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento producto de evaluaciones y recomendaciones del equipo de seguimiento de la SDS, referente y líder acorde a necesidad.	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad. - Formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento acorde a lo establecido por la Subred Sur o SDS según sea necesario.
10	10. Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Diligenciamiento, organización y entrega de soportes de las intervenciones de acuerdo a los requisitos dados por gestión documental teniendo en cuenta la calidad y veracidad de estos, manteniendo su custodia hasta la entrega al archivo.	-Entrega de fichas que contengan formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo.
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Entrega de fichas que contengan formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo.	-Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.

© Siasur - 2025

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	$ 4127120
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9491061547	-		
2025	**AGOSTO**	**2025**	**09**	**11**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		**CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS**						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1650848	$ 264136	**$ 264200**
Salud		COMPENSAR		$ 206356	**$ 206400**
ARL	3	SURA		$ 40215	**$ 40300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 479109**	**$ 510900**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	106678857

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HEIDY TATIANA SILVA PENAGOS	2025-09-29 23:30:55
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-30 10:42:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-30 14:43:17

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 1033776465		SILVA PENAGOS HEIDY TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2A 48 18 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5670664	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	1768546423	9491061547	I	2025/09/15	2025/09/11	BANCO DE BOGOTA	0	$510,900

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)					$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$0	$0			$1,650,848	$40,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$0	$0			$1,650,848	$40,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$0	$0			$1,650,848	$40,300		$0	$0
1	CC	1033776465	SILVA HEIDY	230301	30	$1,650,848	$264,200	EPS008	30	$1,650,848	$206,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,650,848	$40,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$0	$0			$1,650,848	$40,300		$0	$0

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 1033776465		SILVA PENAGOS HEIDY TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 2A 48 18 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5670664	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	1768546423	9491061547	I	2025/09/15	2025/09/11	BANCO DE BOGOTA	0	$510,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,200	$0	$0	$264,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$264,200	$0	$0	$264,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$0	$0	$40,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,300	$0	$0	$40,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,400	$0	$0	$206,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$206,400	$0	$0	$206,400
TOTAL				1	$510,900	$0	$0	$510,900

Gmail
Buscar correo
Redactar
Recibidos 6
Destacados
Pospuestos
Enviados
Borradores 1
Más
Etiquetas

¡Hola, Heidy Tatiana Silva!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 510.900

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9491061547

Fecha de la transacción: 10/09/2025

CUS: 1768546423

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.

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		
☐	DOC CTO-8588-2024.zip	DOC CTO-8588-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8588-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8588-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 8588-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8588-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8588-2024.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 8588-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 CTO 8588-2024.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 8588-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 8588-2024.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 8588-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 8588-2024	Informe de Actividades Número 287393.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8588-2024	Informe de Actividades Número 293252.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ICUENTA ENERO 2025 CTO- 8588-2024	Informe de Actividades Número 265177.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8588-2024	Informe de Actividades Número 282418.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8588-2024	Informe de Actividades Número 264432.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

1:30 S 13%

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

4QDFLa1f2B

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

HEIDY TATIANA SILVA PENAGOS

1033776465

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

10 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