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:	CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ		**Número de Documento:**	52362251	
Correo Electrónico:	cmgt1028@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114430486	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1313-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PINS	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	29331	$5396904	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5396904**	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-04-21		1	$ 1144944	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	$ 6658137	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	$ 5396904	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		ENERO		$ 5228176	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	FEBRERO	$ 5228176
3	MARZO	$ 5739628
4	ABRIL	$ 5396904
5	MAYO	$ 5396904
6	JUNIO	$ 5396904
7	JULIO	$ 5396904
8	AGOSTO	$ 5396904

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 35377419	**$ 48577404**	**$ 43180500**	**$ 5396904**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar la planeación estratégica operativa del entorno, fortaleciendo la programación de actividades.	-Validación de acciones definidas para los equipos operativos del entorno cuidador institucional en el periodo	-tableros de control, Matrices poblacionales, bases de casos priorizados verificación en medio magnético Drive
2	2. desarrollar seguimiento en campo a los equipos, precrítica de formatos, incluyendo canalizaciones y notificaciones a VSP.	- Realizar seguimiento al plan de acción de las actividades a desarrollar mensualmente dispuestas para los equipos operativos y los perfiles asignados según producto, se valida calidad de datos registrados en documentos y oportunidad de implementaciones programadas en planes de cuidado institucional.	- Listas de chequeo y/o actas de seguimiento en campo y precriticas
3	3. Realizar informes, reporte de acciones, tableros de control y/o indicadores acordes a solicitud.	- Elaborar informes mensuales, bimestrales del entorno cuidador institucional según requerimientos, registrar información en tableros de control e reporte de indicadores según periodicidad.	- Elaborar informes mensuales, bimestrales del entorno cuidador institucional según requerimientos, registrar información en tableros de control e reporte de indicadores según periodicidad.
4	4. reporte de proyectos de inversión tablero de control, SEGPLAN acorde a competencia y responsabilidad.	- Registro de datos en matriz de indicadores, tablero de control, proyectos de inversión, SEGPLAN entre otros según solicitud y periodo de ejecución por parte de los productos en instituciones protección y diferenciales, red de cuidado colectivo - RBC, IPPM, Ambiental, SSR - SMI y Gestión del entorno.	- SEGPLAN, Matriz Indicadores SDS, tablero de proyectos de inversión (Drive)
5	5. Hacer seguimiento a la respuesta de activación de rutas de salud generadas en el entorno	-SEGPLAN, Matriz Indicadores SDS, tablero de proyectos de inversión (Drive)	- Base de seguimiento y verificación de la respuesta a activaciones de ruta y SIRC
6	6. Realizar validación de bases de datos de las acciones desarrolladas en el entorno institucional con criterios de calidad y completitud.	- Verificación de datos consignados en bases para casos priorizados, seguimiento a canalizaciones, sesiones colectivas, tableros de control, indicadores, proyectos de inversión y poblacionales con calidad y completitud.	- Validación de datos, seguimientos en medio magnético (Drive)
7	7.Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	- Validación de datos, seguimientos en medio magnético (Drive)	- Entrega de soportes a proceso de gestión documental

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Reunión mensual del equipo del entorno institucional, asistencias técnicas convocadas por el PIC y SDS, Direccionamiento técnico para equipos operativos, soportar procesos de auditoría y otras que sean asignadas por el entorno.	- Actas, listados de asistencias

© 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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	89826468	-		$ 5396904
2025	AGOSTO	2025	09	15				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATROPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 2158762	$ 345402	**$ 345500**
Salud		FAMISANAR		$ 269845	**$ 269900**
ARL	3	SURA		$ 52587	**$ 52600**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 626516**	**$ 668000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4800308290

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ	2025-09-22 18:53:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-23 08:28:03
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-25 12:24:04

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52362251	CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ	Calle 76 a Sur No 8A 21	3114430486	cmgt1028@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	15/09/2025	89826468	$669.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	269.900	0		0		0	4	700	0	270.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	345.500	0	0	0	0	4	900	0	346.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	52.600				52.600	4	200	52.800			526	52.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	269.900	270.600
Pensión	1	345.500	346.400
Riesgos Laborales	1	52.600	52.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	668.000	669.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	52362251	CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ		Calle 76 a Sur No 8A 21	3114430486	cmgt1028@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-08	2025-08	I	15/09/2025	89826468	$669.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	52362251	GONZALEZ TELLEZ CLAUDIA MARGOTH	57	0			N																	25-14	2.158.761	345.500	0	0	0	0	EPS017	2.158.761	269.900	14-11	2.158.761	3	52.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Gmail

Claudia González <cmgt1028@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1774047101

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 13 de septiembre de 2025, 12:57
Para: cmgt1028@gmail.com

¡Hola, CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ !

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 669.800

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 13/09/2025

CUS: 1774047101

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.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

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

Datos guardados

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		
☐	1313_CTO_2025_ENERO_2025.pdf	1313_CTO_2025_ENERO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1313_CTO_2025_FEBRERO_2025.pdf	1313_CTO_2025_FEBRERO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1313_CTO_2025_MARZO_2025.pdf	1313_CTO_2025_MARZO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1313_CTO_ABRIL_2025.pdf	1313_CTO_ABRIL_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1313_CTO_2025_MAYO_2025.pdf	1313_CTO_2025_MAYO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1313_CTO_2025_JUNIO_2025.pdf	1313_CTO_2025_JUNIO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1313_CTO_2025_JULIO-2025.pdf	1313_CTO_2025_JULIO-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	1313_CTO_2025_AGOSTO_2025.pdf	1313_CTO_2025_AGOSTO_2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Datos guardados

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

hpg5P6Ibhp

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ

52362251

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

30 de julio 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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

CLAUDIA MARGOTH GONZALEZ TELLEZ

52362251

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

Para constancia se expide:

21 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