

	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:	STEFANIA URIBE VALLEJO		Número de Documento:	1018466203	
Correo Electrónico:	Uribestef@gmail.com		Número Telefónico:	3016443907	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4657-2025	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	184	10	13804	\$2677976	108.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2677976	DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS					

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	\$ 1122110	680
3	2025-05-24	2025-06-30	3	\$ 4872703	892
4	2025-06-20	2025-07-31	4	\$ 6129025	1066
5	2025-07-25	2025-08-31	5	\$ 1408008	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		\$ 1604640	
2		MARZO		\$ 1283712	
3		ABRIL		\$ 2636564	
4		MAYO		\$ 2871232	
5		JUNIO		\$ 2125816	
6		JULIO		\$ 2539936	
7		AGOSTO		\$ 1656480	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 2460448		\$ 21730812		\$ 14718380	\$ 7012432
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	Apropiacion conceptual de los lienamientos y fechas tecnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS.		-actas de apropiacion 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.	-sin desarrollar.		-sin desarrollar.	
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	-sin desarrollar.		-sin desarrollar.	
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.	-realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo		-realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo	
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	-asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocada por la Subred o la SDS		-listado de asistencia y actas de reuniones	

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	-ejecutar las acciones preventivas y o correctivas y plan de mejoramiento que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones de referentes y el líder y apoyos en precrítica y acompañamientos.	-plan de mejora, acta de precrítica y seguimiento 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	-ejecutar las acciones preventivas y o correctivas y plan de mejoramiento que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones de referentes y el líder y apoyos en precrítica y acompañamientos.	-plan de mejora, acta de precrítica y seguimiento en campo
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-sin desarrollar	-sin desarrollar
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-sin desarrollar	-sin desarrollar
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-gestionar riesgos identificados en las familias a partir de derivaciones en actividades de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento.	-formatos de actividades de ruta y notificación de eventos de intereses de salud pública y solicitud de citas.
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidos en el lineamiento operativo	-formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad.

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	\$ 1656480
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075206647	-		
2025	AGOSTO	2025	09	29				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHENTAPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					NUEVA EPS		\$ 177938	\$ 178000
ARL			3	SEGUROS BOLIVAR	\$ 34676		\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta de	0550488413388973

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	STEFANIA URIBE VALLEJO	2025-09-29 22:18:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-30 08:05:28
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-30 14:13:53

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

PAGADO 29/09/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESTEFANIA URIBE VALLEJO		
Documento	CC1018466203	Dirección	CL 76A SUR #66 - 81
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3016443907
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	LVA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1018466203	STEFANIA URIBE VALLEJO	59	00																0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2,436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 440.500	\$ 7.600	\$ 448.100

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9607298795 DU: 234651
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Fecha: 27/09/2025 09:12:47
PAP: 913567
Nombre: estefania
Apellido 1: uribe
NUM PLANILLA: 8823222411
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CUIDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1018466203
PERIODO: 202508
Referencia: 8823222411 Valor: \$448.100,00

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



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 Condiciones

VER CONTRATO

3 Bienes y servicios

Ejecución del Contrato

4 Documentos del Proveedor

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

5 Documentos del contrato

Plan de Pagos

6 Información presupuestal

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

7 **Ejecución del Contrato**

8 Modificaciones del Contrato

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 Incumplimientos

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 4657-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 4657-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 4657-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4657-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4657-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4657-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 4657-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 4657-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4657-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4657-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

☐	CUENTA JULIO 2025 CTO 4657-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 4657-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 4657-2025.pdf	CUENTA AGOSTO 2025 CTO 4657-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOC CTO-4657-2025.zip	DOC CTO-4657-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL BOLIVAR 1018466203 CTO 4657-2025.pdf	ARL BOLIVAR 1018466203 CTO 4657-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	Informe de Actividades Número 285134.pdf (Archivado)	Informe de Actividades Número 285134.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	soportes marzo.pdf (Archivado)	soportes marzo.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Soportes Abril.pdf (Archivado)	Soportes Abril.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	Informe de Actividades Número 304002.pdf (Archivado)	Informe de Actividades Número 304002.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

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

STEFANIA URIBE VALLEJO

1018466203

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:
16 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