

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

DATOS DEL INFORME							
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-03	Hasta:	2025-10-31			
Nombre del Contratista:	JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ MORENO			Número de Documento:	1023023325		
Correo Electrónico:	hernandez.moreno.juan.sebastian1@gmail.com			Número Telefónico:	3197990522		
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	-	242-25	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6668-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
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	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	12100	\$2226400	107.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2226400	DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-03	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-11-30
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4452800	\$ 4452800	\$ 0	\$ 4452800

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

1	" 1. Apoyar la gestión de casos asignados mediante la estrategia de ruteo, garantizando el registro completo y actualizado en el aplicativo GTAPS.	Revisión y actualización diaria de los casos asignados en GTAPS, verificando el estado de gestión y ruteo hacia las unidades básicas resolutorias	Registro actualizado en GTAPS, reporte semanal de seguimiento de casos
2	2. Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Realización de llamadas de contacto inicial, seguimiento de alertas y actualización de datos sociodemográficos y de salud	-Listado de llamadas realizadas, bitácora de seguimiento telefónico
3	3. Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutorias, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	Coordinación con las unidades para el agendamiento, confirmación de citas médicas y registro de cambios en el sistema	-Reporte de citas agendadas, pantallazos o comprobantes de confirmación.
4	4. Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS.	-Llamadas de verificación de asistencia y confirmación con los usuarios, registro de resultados en GTAPS	-Registro de llamadas de verificación, listado de asistencia confirmada.
5	5. Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes.	-Orientación a usuarios sobre rutas de atención y servicios disponibles según clasificación del riesgo	-Registros de orientación, derivaciones registradas en GTAPS.
6	6. Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando la caracterización y gestión de necesidades, excepto procedimientos clínicos.	-Participación en jornadas comunitarias y acompañamiento en caracterización de familias en campo	-Listado de asistencia a actividades territoriales, reportes fotográficos o actas.
7	7. Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS y soportes físicos.	-Registro oportuno de cada gestión en GTAPS y diligenciamiento de formatos de reporte de gestión	-Formatos diligenciados, respaldos en GTAPS, copias digitales.
8	8. Reportar novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	-Reporte inmediato de novedades en el aplicativo y comunicación con el equipo técnico para seguimiento de casos.	-Registro de novedades en GTAPS, correos o informes enviados al equipo.
9	9. Contribuir a las acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias.	-Difusión telefónica y por medios digitales de mensajes sobre autocuidado, vacunación y estilos de vida saludable	-Evidencias de mensajes enviados, reporte de cobertura de mensajes
10	10. Dar Cumplimiento a los indicadores de gestión establecidos (porcentaje de casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento) garantizando la trazabilidad en GTAPS. Cumplimiento de indicadores con soporte en reportes de GTAPS y unidades de reporte establecidos por la SDS.	-Seguimiento diario a los indicadores de desempeño en GTAPS y presentación de informes mensuales de avance	-Reporte mensual de indicadores y trazabilidad en GTAPS
11	11. Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Participación en reuniones mensuales, espacios de fortalecimiento técnico y comités institucionales	-Actas de reunión, listados de asistencia, evidencias de participación.
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	-Apoyo transversal a campañas institucionales, capacitaciones internas y actividades de gestión comunitaria	-Registros de participación, fotografías, informes complementarios

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 de Anterior		\$ 1587368
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	90052003	-			
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	30					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1328600	\$ 212576	\$ 257400	
Salud					COMPENSAR		\$ 166075	\$ 201100	
ARL				3	SURA		\$ 32365	\$ 39300	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 385586	\$ 497800	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488436706482

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ MORENO	2025-10-24 19:48:00
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-27 00:05:29
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ MORENO	2025-10-30 08:48:46
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-30 08:52:58
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-30 14:06:06

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023023325	JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ MORENO		Carrera 7c este # 89c 28 sur	9296515	hernandez.moreno.juan.sebastia n1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2025-09	2025-09	I	30/10/2025	90052003	\$497.800
TOTAL A PAGAR					

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	198.300	0		0		0	23	2.800	0	201.100	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
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	253.800	0	0	0	0	23	3.600	0	257.400	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	38.700				38.700	23	600	39.300			387	39.300	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	23	0	0	0
ICBF				
0	23	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	198.300	201.100
Pensión	1	253.800	257.400
Riesgos Laborales	1	38.700	39.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	490.800	497.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023023325	JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ MORENO		Carrera 7c este # 89c 28 sur	9296515	hernandez.moreno.juan.sebastia.n1@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-09	2025-09	I	30/10/2025	90052003	10
					TOTAL A PAGAR
					\$497.800

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES												
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	MAA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1023023325	HERNANDEZ MORENO JUAN SEBASTIAN	57	0		N																			230201	1.586.000	253.800	0	0	0	0	EPS008	1.586.000	198.300	14-11	1.586.000	3	38.700		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



✓ ¡Pago exitoso!

Número de referencia 1888186172

30/10/2025 - 8:13 a.m.

Cuánto pagaste

\$497.800

Comercio

COMPENSAR

Concepto

OI

Referencias
adicionales

CC

1023023325

IVA del comercio

\$0,0

GMF

\$0,0

Depósito de origen

*****9417

CUS

1888186172

ID de la transacción

00010097

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	ARL BURIA 1020202025 CTO 5130 2025.pdf	ARL BURIA 1020202025 CTO 5130 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro Marzo CTO(5130-2025).pdf	Cuenta de cobro Marzo CTP(5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	CUENTA COBRO MAYO CTO (5130-2025).pdf (Archivado)	CUENTA COBRO MAYO CTO (5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro ABRIL CTO(5130-2025).pdf (Archivado)	Cuenta de cobro ABRIL CTO(5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro Abril CTO (5130-2025).pdf	Cuenta de cobro Abril CTO (5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro mayo CTO (5130-2025).pdf	Cuenta de cobro mayo CTO (5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro junio CTO (5130-2025).pdf	Cuenta de cobro junio CTO (5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro Julio.pdf (Archivado)	Cuenta de cobro Julio.pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro Julio CTO (5130-2025).pdf	Cuenta de cobro Julio CTO (5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro agosto CTO (5130-2025).pdf	Cuenta de cobro agosto CTO (5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles
	Cuenta de cobro septiembre CTO (5130-2025).pdf	Cuenta de cobro septiembre CTO (5130-2025).pdf	Proveedor	Descargar	Detalles



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ MORENO

1023023325

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:

22 de septiembre de 2025



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

JUAN SEBASTIAN HERNANDEZ MORENO

1023023325

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:
17 de septiembre de 2025