| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-10-02 | **Hasta:** | 2025-10-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | RUTH BELLY CASTAÑO URREA | | **Número de Documento:** | 1033683781 | |
| **Correo Electrónico:** | ruca.792@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3054834652 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 6804-2025 | **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 | 16200 | $2980800 | 103.4% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 2980800** | **DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-10-02 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-11-30 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 5961600** | **$ 5961600** | **$ 0** | **$ 5961600** |

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


***© Siasur - 2025***

| | | | |
|---|---|---|---|
| 1 | Realizar el barrido casa a casa en los sectores catastrales asignados, asegurando la cobertura del 100% de predios y familias, con registro en GTAPS. | -S. --"Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS" | ---Actas de apropiación conceptuales |
| 2 | Apoyar en la caracterización integral en el entorno hogar (social, ambiental, familiar y de salud), aplicando tamizajes según protocolos y registrando resultados en GTAPS. | --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. |
| 3 | Identificar poblaciones prioritarias (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, salud mental, etc.) y activar las rutas de atención correspondientes en GTAPS. | --No aplica | --No aplica |
| 4 | Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS. | --No aplica | --No aplica |
| 5 | Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS. | --Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, obtenidas recomendaciones por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente,el líder y apoyos en precrítica y acompañamiento. | --Plan de mejora, actas de precrítica, seguimientos en campo. |
| 6 | Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica. | --realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos. | ---Reporte diario, cronograma |
| 7 | Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS. | ---Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS | ---Listados de asistencia y actas de reuniones. |
| 8 | Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS. | - --Realizar proceso de gestión documental a los productos a carga. | --Listados de asistencia y actas de reuniones. |
| 9 | Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS. | -Participación en precrítica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoca. | Listados de asistencia y actas de reuniones. |
| 10 | Cumplir con los indicadores de gestión y resultado definidos (familias caracterizadas, planes implementados, seguimientos realizados, efectividad en ruteo), con base en los reportes de GTAPS. | ---Realizar proceso de gestión documental a los productos a carga. | ---Carpeta con gestión documental. |
| 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 precrítica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoca. | --Listados de asistencia y actas de reuniones. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 12 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Promover acciones que aseguren la continuidad de las actividades misionales a largo plazo, buscando la sostenibilidad social, económica y ambiental en todas las etapas. | ---Documentos que detallan las actividades realizadas, los recursos utilizados, los resultados obtenidos y los desafíos enfrentados durante el proceso. Estos informes permiten verificar si las acciones fueron ejecutadas según lo planificado. INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL |

## 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 | $ 2539936 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1075924788 | - | | |
| 2025 | SEPTIEMBRE | 2025 | 10 | 14 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEISPESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1376050 | $ 220168 | **$ 227800** |
| Salud | | SURA | | $ 172006 | **$ 178000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 33521 | **$ 34700** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 399357** | **$ 440500** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 004800391536 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | RUTH BELLY CASTAÑO URREA | 2025-10-24 08:56:50 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2025-10-26 23:25:39 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-10-27 17:32:43 |

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 GUTIERREZ MONTILLA**
**PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**


***© Siasur - 2025***

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-24, 08:14:40 AM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1075924788

Periodo Cotización: septiembre de 2025 | Periodo Servicio: septiembre de 2025 | Referencia pago 8822988256

PAGADA 14/10/2025

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | RUTH BELLY CASTANO URREA | | |
| Documento | CC1033683781 | Dirección | CARRERA 18 M N 61 03 SUR |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 7724968 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días | 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 1033683781 | RUTH BELLY CASTAÑO URREA | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $1,423,500 | $227,800 | (EPS002) SALUD TOTAL EPS | $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 | $0 | $440,500 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

## RUTH BELLY CASTAÑO URREA

**1033683781**

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:

**24 de octubre 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

Punto DaviPlata - Corresponsal
Davivienda

Scotiabank.
COLPATRIA

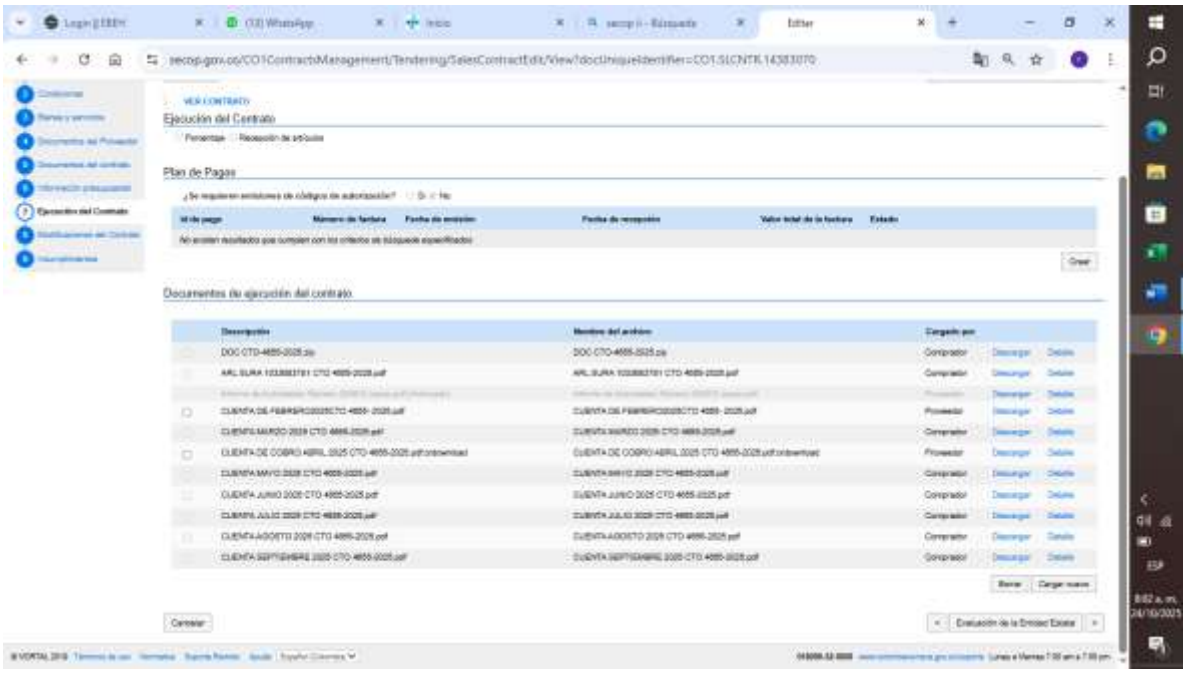
CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA
Puntored no te cobra por esta transacción
Pago de facturas

TRANSACCION EXITOSA

| | |
|---|---|
| Fecha | 14/10/2025 |
| Hora | 13:10:02 |
| Terminal | 400305 |
| Convenio | PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE |
| Cod. Convenio | 0408 |
| Referencia | 8822988256 |
| Valor | $440,500 |
| Transaccion | 001265724010 |
| Usuario | FRANCY MILENA CIFUENTES YEPES |

Línea de atención
personalizada en Bogotá:
601 3487877 Resto del Pais: 01
8000 960 505
Aquí también puede pagar su tarjeta de
credito y creditos de consumo del Banco
Scotiabank Colpatria
BANCO SCOTIABANK COLPATRIA

Powered by CamScanner


Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato

4:34 71%

rms.office.com 15

# La respuesta se ha enviado.

Algo importante que puede hacer a continuación

Guardar mi respuesta

Enviar otra respuesta

Microsoft Forms

## ¡Prepárese para su propia invitación al evento!



### Registro de eventos

Invite a personas, recopile RSVP y personalice detalles para que coincidan

Scanned with CamScanner