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:**	2025-10-03	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	YECCY ASTRID TELLEZ RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1032399767	
Correo Electrónico:	astridtellez098@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132393129	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6907-2025	**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	$2980800	107.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2980800**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS 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
$ 5961600	**$ 5961600**	**$ 0**	**$ 5961600**

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

1	Brindar apoyo en actividades de autocuidado a las personas mayores identificadas en situación de soledad social.	-Se Realizo apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Sistema de información aplicativo de SDS
2	Realizar acompañamiento en visitas domiciliarias como parte del equipo de intervención para personas mayores.	-Se realizaron actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	-Sistema de información aplicativo de SDS
3	Realizar el seguimiento y la ejecución de las acciones prácticas definidas en el Plan de Bienestar de la persona mayor.	-Realize acercamiento al territorio o población asignada y desarrollar las actividades propias de la línea asignada según corresponda	-Sistema de información aplicativo de SDS
4	Sustituir temporalmente a la persona cuidadora de una persona con discapacidad para ofrecerle espacios de descanso, tiempo libre o desarrollo de proyectos personales.	-Se brindo educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo)	-Sistema de información aplicativo de SDS
5	Brindar apoyo a la persona con discapacidad en su autocuidado, movilidad y actividades básicas de la vida diaria durante las sesiones de respiro al cuidador.	-Diligencie 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	-Sistema de información aplicativo de SDS
6	Realizar acompañamiento a la persona con discapacidad durante las sesiones, bajo la supervisión del profesional de enfermería.	-. En este mes no se realiza activación de ruta, derivaciones y notificación de eventos de interés en salud pública	-Sistema de información aplicativo de SDS
7	Articular con el terapeuta y el agente de cambio la identificación de las familias que serán beneficiarias del servicio.	-Se realiza registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-Sistema de información aplicativo de SDS
8	Contribuir a impactar positivamente la salud y el bienestar de la persona cuidadora y de la persona con discapacidad.	-Participe en reuniones,asistencias tecnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Sistema de información aplicativo de SDS
9	Informar al equipo profesional sobre cualquier novedad o cambio en la condición de la persona atendida.	-Tengo adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Sistema de información aplicativo de SDS
10	Registrar las actividades realizadas en los formatos correspondientes, asegurando la trazabilidad de la atención.	-Se realizo el alistamiento de preauditoria sobre mis productos asignados.	-Sistema de información aplicativo de SDS
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.	-Realice actividades propias de mi perfil como auxiliar de enfermería como brindar educación en hábitos de vida saludable, lavado de manos, signos y síntomas de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes mellitus tipo II.	-Sistema de información aplicativo de SDS
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizaron actividades propias de mi perfil de auxiliar de enfermería, como: asistir en la alimentación, mantener la comodidad, movilidad, cambios de posición, traslado, deambulación.	-Sistema de información aplicativo de SDS

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**	1075580900	-		
2025	**SEPTIEMBRE**	**2025**	**10**	**13**				
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	$ 1328600	$ 212576	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 166075	**$ 178000**
ARL	3	POSITIVA		$ 32365	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 385586**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488435765380

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YECCI ASTRID TELLEZ RODRIGUEZ	2025-10-22 20:04:52
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-28 10:15:13
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YECCI ASTRID TELLEZ RODRIGUEZ	2025-10-28 18:39:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-28 23:31:03
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-29 22:11:08

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-14, 05:38:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1075580900

Periodo Cotización: septiembre de 2025 **Periodo Servicio:** septiembre de 2025 **Referencia pago (PIN):** 8822631891

PAGADO 13/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YECCY ASTRID TELLEZ RODRIGUEZ		
Documento	CC1032399767	**Dirección**	DG 67A SUR #18 J - 70 CASA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132393129
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IRA	SLN	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SUS	INC	LMA	VAC	AVP	VTE	IGE	LMA AFP	Días AFP	Días ARP	Días EPS	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 1032399767	YECCY ASTRID TELLEZ RODRIGUEZ	59	00																	0	30	30	0	(230301) POR VENIR	$ 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

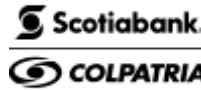
IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.423.500	$ 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

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

Powered by CamScanner



CORRESPONSAL BANCARIO
SCOTIABANK COLPATRIA

Puntored no te cobra por esta transacciÃ³n

Pago de facturas

TRANSACCIÓN APROBADA

Fecha	2025-10-13
Hora	15:31:13
Terminal	310592
Convenio	PLANILLA SIMPLE
Cod. Convenio	0408
Referencia 1	8822631891
Referencia 2	
Valor	440.500,00
Transacción	1265283162
Usuario	CLAUDIA LILIANA CUBILLOS

000000349980

LÃ-nea de atenciÃ³n personalizada
en BogotÃ¡:
601 3487877 Resto del PaÃ-s: 01
8000 960 505

AquÃ- tambiÃ©n puede pagar su
tarjeta de
credito y creditos de consumo del
Banco
Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

YECCY ASTRID TELLEZ RODRIGUEZ

1032399767

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2** horas

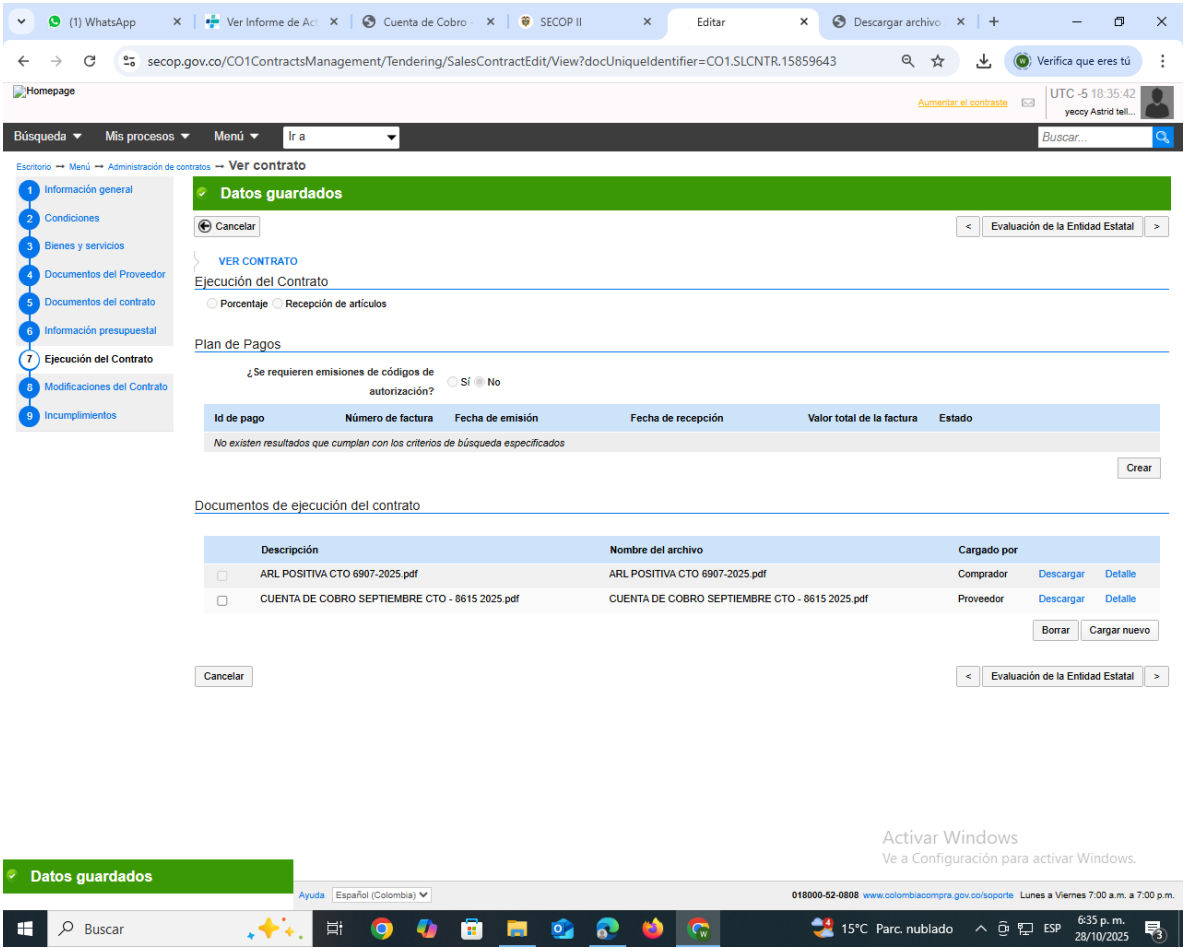
Para constancia se expide:

6 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

Powered by CamScanner


(1) WhatsApp
Ver Informe de Act
Cuenta de Cobro
SECOP II
Editar
Descargar archivo
secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.15859643
Verifica que eres tú
Homepage
Aumentar el contraste
UTC -5 18:35:42
yecy Astrid tell...
Búsqueda
Mis procesos
Menú
Ir a
Buscar...
Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato
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
ARL POSITIVA CTO 6907-2025.pdf
ARL POSITIVA CTO 6907-2025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO - 8615 2025.pdf
CUENTA DE COBRO SEPTIEMBRE CTO - 8615 2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.
Datos guardados
Ayuda
Español (Colombia)
018000-52-0808
www.colombiacompra.gov.co/soporte
Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.
Buscar
15°C Parc. nublado
ESP
6:35 p. m.
28/10/2025