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:**	2025-10-01	**Hasta:**	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	OLGA CECILIA CONTRERAS CARRILLO		**Número de Documento:**	52903287	
Correo Electrónico:	olgacontreras34@outlook.com		**Número Telefónico:**	3224224548	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6719-2025	**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	$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2980800**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-01	**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.	-verificar abordajes previos adelantados en el sector catastral por el gestor apropiado a través del aplicativo gtaps .de manera que se verifique si la familia de sujeto de acciones de caracterización actualización y seguimiento	-que no se incurra en duplicidades que pueda generar procesos en el abordaje familiar
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.	-diligenciar en físico la planilla con la relación de las familias abordadas y registro de firmas del integrante cabeza de hogar o quién recibe la visita como soporte de las acciones desarrolladas con las familias	-diligenciar en físico la planilla con la relación de las familias abordadas y registros firmas del integrante cabeza de hogar o quien recibe la visita como soporte de las acciones desarrolladas con las familias
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.	-adicionalmente se estimulan unos tiempos máximo de gestión de los casos de acuerdo con el nivel de prioridad asignados gestantes cinco días hábiles infancia 8 días hábiles cáncer 10 días hábiles Salud mental 15 días hábiles discapacidad 20 días hábiles y condiciones crónicas 30 días hábiles	-esta organización responde a la necesidad de intervenir en primera instancia a los grupos con mayor vulnerabilidad y riesgo asegurando la continuidad del cuidado articulación con las rutas de acción en salud
4	Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-se desarrollan actividades de plan de cuidado familiar y o individual en estos casos el gestor en línea realiza la gestión inicial y la concertación de las visitas	-posteriormente el profesional responde del caso adelantara la actualización concertación e implementación del plan de bienestar
5	Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-la frecuencia de los seguimientos se establecerá de acuerdo con la clasificación familiar y su desarrollo deberá quedar registrado en el aplicativo en línea	-estas acciones permiten reducir riesgos prevenir complicaciones y garantizar que la población priorizada reciba un cuidado oportuno integral y concentrado en sus necesidades
6	Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-es importante señalar que para los usuarios que requieren realizar caracterización actualización o que se encuentran en estado de no contactado después de tres intentos fallidos en momentos diferentes se deberá efectuar la visita de manera presencial	-en caso de que los tres intentos de contacto sean reportados como fallidos por el gestor en línea este deberá realizar la derivación al gestor de bienestar
7	Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-con el fin de fortalecer el proceso de apropiación territorial que se plantea para el desarrollo de las acciones de los equipos más bienestar en tu hogar esta jornada se constituye en la base metodológica para comprender las dinámicas sociales culturales poblacionales y ambientales que caracterizan a cada territorio	-permite reconocer los recursos y problemáticas construir propuestas comunitarias y orientar la gestión integral en salud y bienestar
8	Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	-acciones preventivas y correctivas formular y ejecutar preventivas correctivas o planes de mejoramiento según la recomendaciones recibidas	-aplicativo planilla de asistencia
9	Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-las acciones desarrolladas por los gestores de bienestar serán acordes a los procesos de análisis y micro planeación qué es realiza en el nivel de gestión territorial y planeación conjunta	-manera que se logre la implementación de dos estrategias principales el contacto inicial
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.	-las diferentes fuentes para el abordaje de los equipos más bienestar a partir de ellos realizará contacto telefónico a cada una de las familias teniendo en cuenta el orden de abordaje relacionado	-se realizará la verificación de la dirección de residencia números de contacto y demás datos de localización del usuario con el propósito de asegurar que la información registrada sea actual y permita garantizar la continuidad en los procesos de atención y seguimiento
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.	-participar en reuniones asistencias técnicas comité del cuidado convocados por la subred y o SDS aplicativo planilla	-aplicativo planilla de asistencia

© Siasur - 2025

12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-realizar otras actividades propias de orientadas a fortalecer el desarrollo de las actividades misionales de la supra integrada de servicios de salud Sur ESE estas actividades pueden incluir soporte adicional en gestión de riesgo en salud a nivel familiar y comunitario adaptándose a las necesidades emergentes en el territorio capacitación y educación en salud y los miembros de la comunidad para fomentar la autogestión de su bienestar	-aplicativo planilla de asistencia

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	$ 2816016
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	90469726	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	10				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL DIECISEISPESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	550474700031245

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OLGA CECILIA CONTRERAS CARRILLO	2025-10-24 19:22:46
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-27 12:33:08
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OLGA CECILIA CONTRERAS CARRILLO	2025-10-27 13:21:16
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-27 15:01:12
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-28 14:48:39

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

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	52903287	OLGA CECILIA CONTRERAS CARRILLO	calle71 20 58 sur	2100519	olgacontreras34@outlook.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	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	I	10/10/2025	90469726	$440.500	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	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
230301	Porvenir	800224808-8	227.800	0	0	0	0	0	0		227.800	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	34.700				34.700	0	0	34.700			347	34.700	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	0	0	0	0
ICBF				
0	0	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	178.000	178.000
Pensión	1	227.800	227.800
Riesgos Laborales	1	34.700	34.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.500	440.500

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	52903287	OLGA CECILIA CONTRERAS CARRILLO	calle71 20 58 sur	2100519	olgacontreras34@outlook.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	
2025-09	2025-09	I	10/10/2025	90469726	$440.500	

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	Estornudo	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	52903287	CONTRERAS CARRILLO OLGA CECILIA	59	0			N																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	178.000	14-11	1.423.500	3	34.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bienvenido(a), **OLGA CONTRERAS CARRILLO**
Viernes 10 de Octubre de 2025, 07:33 AM
Código único CUS: 1842263062
Resultado de su transacción:

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Número de Aprobación
00263062

Fecha
10/10/2025

Dirección IP
181.61.246.151

Valor transacción
$440.500,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1
181.61.246.151

Referencia 2

Español - Internacional (es)



Acceder

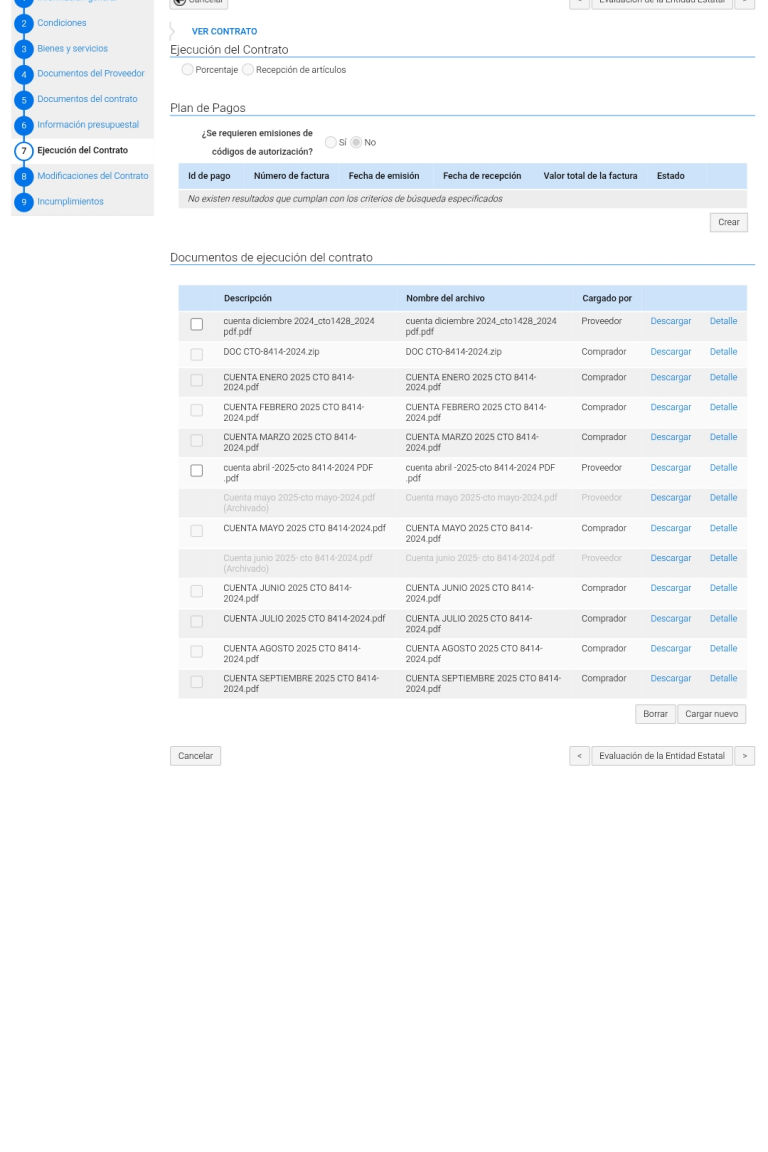
Acceso inválido. Por favor, inténtelo otra vez.

52903287

Contraseña

Acceder

¿Olvidó su contraseña?


Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
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
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
cuenta diciembre 2024_cto1428_2024 pdf.pdf
cuenta diciembre 2024_cto1428_2024 pdf.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
DOC CTO-8414-2024.zip
DOC CTO-8414-2024.zip
Comprador
CUENTA ENERO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA ENERO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA MARZO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA MARZO 2025 CTO 8414-2024.pdf
cuenta abril -2025-cto 8414-2024 PDF .pdf
cuenta abril -2025-cto 8414-2024 PDF .pdf
Cuenta mayo 2025-cto mayo-2024.pdf (Archivado)
Cuenta mayo 2025-cto mayo-2024.pdf
CUENTA MAYO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA MAYO 2025 CTO 8414-2024.pdf
Cuenta junio 2025- cto 8414-2024.pdf (Archivado)
Cuenta junio 2025- cto 8414-2024.pdf
CUENTA JUNIO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA JUNIO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA JULIO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA JULIO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA AGOSTO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA AGOSTO 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 8414-2024.pdf
CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 8414-2024.pdf
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >