

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-02	Hasta:	2025-10-31
Nombre del Contratista:	CHARLY JERALDY SALGADO GRANADOS		Número de Documento:	1033788114
Correo Electrónico:	sharol.salgado@hotmail.com		Número Telefónico:	3105827116
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7139-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22800	\$4195200	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4195200	CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-02	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-11-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	OCTUBRE	\$ 4195200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8390400	\$ 8390400	\$ 4195200	\$ 4195200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Elaborar plan de Acción del Perfil y garantizar la Seguridad de la información y Acceso a los aplicativos de prescripción social y activación de rutas	- Se elabora un plan de Acción del Perfil de Psicología, se garantiza la Seguridad de la información y Acceso al aplicativo SIRC	- Plan de Acción, consentimiento informado y usuario SIRC
2	2. Participar en la apropiación conceptual, asistencias Técnica y Mesas de Trabajo según convocatoria.	- Se participa en los espacios de apropiación conceptual, asistencias Técnica y Mesas de Trabajo, convocados por la líder del proceso y por la referente de la SDS.	- Actas y listados de asistencia
3	3. Apoyar la micro gestión de prescripción social y activación de rutas.	- No se realizó en el periodo a certificar	- No se realizó en el periodo a certificar
4	4. Medición de indicadores, hacer seguimiento y evaluación al avance de ejecución de plan de acción.	- Se realiza medición de indicadores, seguimiento y evaluación al avance de ejecución de plan de acción	- Plan de Acción
5	5. Apoyar las acciones de quien lidera, así como cualquier actividad de contingencia que la acción transversal Prescripción Social y Activación de rutas requiera.	- No se realizó en el periodo a certificar	- No se realizó en el periodo a certificar
6	6. Participar en el entrenamiento en RIAS y Prescripción Social en Salud Mental que se convoquen desde el nivel central o desde la mesa PIC-PBS.	- Se participa en el entrenamiento en RIAS y Prescripción Social en Salud Mental convocado por la líder del proceso y se participa en la mesa PIC-PBS.	- Actas y listados de asistencia
7	7. Acompañamiento en terrero a generadores de canalizaciones de salud mental.	- Se realiza acompañamiento en terrero a 2 generadores de canalizaciones de salud mental del equipo VSP de los subsistemas de Salud Mental.	- Actas y listados de asistencia
8	8. Acompañamiento en terrero a quienes responden las activaciones de rutas de Salud Mental en el Distrito Capital.	- Se realiza acompañamiento en terrero a quien responde canalizaciones de salud mental desde la Mesa PIC - PBS.	- Actas y listados de asistencia
9	9. Realizar recepción, prevalidación y validación de canalizaciones para prescripción social y activaciones de rutas con énfasis en salud mental.	- Se realiza recepción, prevalidación y validación de canalizaciones para las activaciones de rutas con énfasis en salud mental.	- Anexo de Salud Mental - VSP
10	10. Realizar recepción y validación de fallidos y no abordados	- Se realiza recepción y validación del cargue masivo y diario de fallidos y no abordados	- Anexo de Fallidos y No abordados
11	11. Direccionamiento de Fallidos y no abordados por EAPB y Verificación de respuestas.	- Se realiza direccionamiento de Fallidos y no abordados por EAPB y Verificación de respuestas.	- Anexos EAPB y Envío de correo con el consolidado a SDS
12	12. Verificar las respuestas, Realizar los cierres de canalizaciones según tiempos de gestión y solicitar ajustes pertinentes.	- Se verifican las respuestas, se realizan los cierres de canalizaciones según tiempos de gestión y se solicita ajustes pertinentes.	- Aplicativo SIRC
13	13. Notificación incumplimiento de respuesta al anexo de fallidos y no abordados.	- Se realiza notificación de incumplimiento de respuesta al anexo de fallidos y no abordados.	- Envío de correo con el consolidado a SDS
14	14. Responder novedades reportadas por la EPS con atributos de precisión, oportunidad, efectividad y pertinencia	- No se realizó en el periodo a certificar	- No se realizó en el periodo a certificar
15	15. Notificación de ajustes instrumento de canalización.	- No se realizó en el periodo a certificar	- No se realizó en el periodo a certificar

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
16	16.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	- Se da cumplimiento a otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales entre ellas procesos de induccion y reuniones convocadas por la lider.	- Acta y listado de asistencia

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Período al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	12	1076398623	-	\$ 4997624	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS VEINTICUATROPESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1999050	\$ 319848	\$ 320000
Salud					COMPENSAR		\$ 249881	\$ 250000
ARL				3	SURA		\$ 48697	\$ 48700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 580164	\$ 618700
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	174156315	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO	FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CHARLY JERALDY SALGADO GRANADOS	2025-10-22 21:42:08		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CHARLY JERALDY SALGADO GRANADOS	2025-10-23 19:08:06		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					CHARLY JERALDY SALGADO GRANADOS	2025-10-24 10:33:20		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-24 12:25:21		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-10-27 16:50:04		
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-18 12:43:31		

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**



PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-10-21, 11:54:23 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla:

1076398623

Periodo Cotización:

septiembre de 2025

Periodo Servicio:

septiembre de 2025

PAGADO 12/10/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CHARLY JERALDY SALGADO GRANADOS		
Documento	CC1033788114	Dirección	CR 13C #56 - 30 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	9211760
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	SIN	IGE	UMC	AMP	ICP	IRP	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	Dias 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 1033788114	CHARLY JERALDY SALGADO GRANADOS	57	00																	25	25	25	25	(230301) PORVENIR	\$ 1.665.875	\$ 266.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 1.665.875	\$ 208.300	0,000	\$ 1.665.875	\$ 0	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 1.665.875	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 474.900
CC 1033788114	CHARLY JERALDY SALGADO GRANADOS	57	00																	0	5	5	5	(230301) PORVENIR	\$ 333.175	\$ 53.400	(EPS008) COMPENSAR EPS	\$ 333.175	\$ 41.700	2,436	\$ 333.175	\$ 8.200	(CCF24) COMPENSAR CCF	\$ 333.175	\$ 2.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 105.300

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
\$ 1.999.050	\$ 1.999.050	\$ 1.999.050	\$ 1.999.050	\$ 320.000	\$ 250.000	\$ 8.200	\$ 2.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 580.200	\$ 4.100	\$ 584.300

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-10-12, 01:57:58 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	CHARLY JERALDY SALGADO GRANADOS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1033788114
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1076398623
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1847249087
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	\$ 584.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 320.000	\$ 2.200
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 250.000	\$ 1.700
N890903790	14-11	ARL SURA	1	\$ 8.200	\$ 100
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	\$ 2.000	\$ 100

SubTotales: \$ 580.200 \$ 4.100
Total a Pagar: \$ 584.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Página 1 de 1

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!



Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

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



Evaluac

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		
<input type="checkbox"/>	1559 CTO-2025 ENERO 2025.pdf	1559 CTO-2025 ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	1559CTO-2025 FEBRERO 2025.pdf	1559CTO-2025 FEBRERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/>	1559 CTO-2025 MARZO 2025.pdf	1559 CTO-2025 MARZO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar



Evaluación de la Entidad Estatal

