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:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	GLADYS GAMBA MOYANO		**Número de Documento:**	35376305	
Correo Electrónico:	GLADYSGAMBA3537@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3103328169	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6916-2025	**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
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-27	2026-01-09	1	$ 3875040	1957
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 2980800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2025

$ 5961600	**$ 9836640**	**$ 2980800**	**$ 6855840**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN**	**PRODUCTO O EVIDENCIA**
1	Obtener consentimiento informado verbal o escrito, brindando información clara sobre beneficios, posibles reacciones y cuidados posteriores a la vacunación.	---Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establecen para cada convenio por parte de SDS	---Actas de apropiación conceptuales
2	Aplicar los biológicos conforme a la vía, dosis, técnica y lineamientos técnicos del PAI, verificando antecedentes vacunales y cumpliendo los 10 correctos del proceso de administración, evitando errores programáticos.	---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	Diligenciar y registrar de manera inmediata, completa y confiable la vacunación en carné individual, formatos internos, sistemas institucionales y aplicativo PAI (incluido módulo de cohorte), asegurando trazabilidad y calidad de la información.	---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 acompañamientos	---Plan de mejora, actas de precrítica, seguimientos en campo.
4	Orientar al usuario, cuidador o familia sobre signos de alarma, posibles efectos adversos, cuidados posteriores y rutas de atención en caso de eventos adversos.	---Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos.	---Informe diario, cronograma
5	Realizar seguimiento y monitoreo posterior a la vacunación, incluyendo la detección y notificación oportuna de eventos adversos supuestamente atribuibles a vacunación (ESAVI) en los canales oficiales.	---Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	---Listados de asistencia y actas de reuniones.
6	Participar en la planeación, organización y ejecución de jornadas comunitarias y domiciliarias de vacunación, articulando con el equipo MAS Bienestar en tu Hogar y con las instituciones aliadas.	---Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública	---Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud pública. Enlace de solicitud de consecutivos
7	Apoyar actividades de educación comunitaria sobre autocuidado, importancia de completar esquemas de vacunación y beneficios de la inmunización en salud pública.	--NO APLICA	--NO APLICA
8	Gestionar el componente administrativo del proceso, consolidando reportes en el aplicativo PAI, participando en comités o asistencia técnica del programa cuando se requiera.	--Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos.	---Informe diario, cronograma
9	Registrar de manera completa, oportuna y con calidad todas las actividades realizadas en los sistemas de información institucionales y en el aplicativo GTAPS, garantizando la trazabilidad de la atención y el cumplimiento de los lineamientos establecidos.	--Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	--Listados de asistencia y actas de reuniones.
10	Ejecutar otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las acciones misionales de la entidad.	--NO APLICA	--NO APLICA

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	---Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública	---Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interés en salud pública. Enlace de solicitud de consecutivos

© Siasur - 2025

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	$ 2980800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9493353376	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	24				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1423500	$ 227760	**$ 230600**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 180200**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 35200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 446000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	62769621445

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	GLADYS GAMBA MOYANO	2025-11-27 17:06:50
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-29 22:30:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-11-30 21:38:10

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

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	191.107.129.53
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9493353376
Valor:	446,000
Período de pago:	2025-10
No Transacción (CUS):	1946793952
Fecha:	2025/11/24
Banco:	NEQUI
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9493353376
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Copyright © 2025 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35376305		GAMBA MOYANO GLADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 82g bis 59 62 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3103328169	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1946793952	9493353376	I	2025/11/05	2025/11/24	NEQUI	19	$446,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	35376305	GAMBA GLADYS	230201	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$34,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

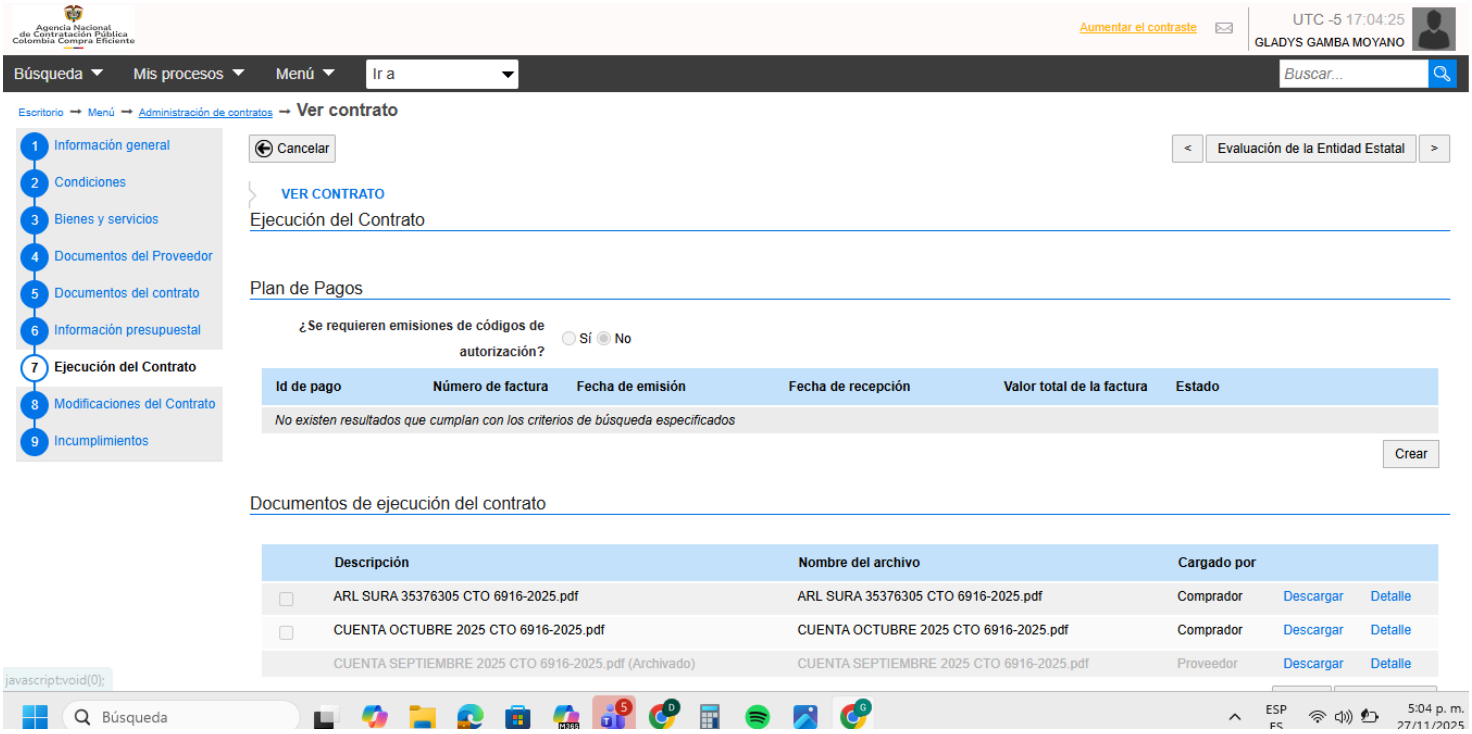
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35376305		GAMBA MOYANO GLADYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 82g bis 59 62 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3103328169	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1946793952	9493353376	I	2025/11/05	2025/11/24	NEQUI	19	$446,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,800	$0	$230,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$2,800	$0	$230,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$500	$0	$35,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$500	$0	$35,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$2,200	$0	$180,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$2,200	$0	$180,200
TOTAL				**1**	**$440,500**	**$5,500**	**$0**	**$446,000**


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Aumentar el contraste
UTC -5 17:04:25
GLADYS GAMBA MOYANO
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
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
VER CONTRATO
Ejecución del Contrato
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 SURA 35376305 CTO 6916-2025.pdf
ARL SURA 35376305 CTO 6916-2025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6916-2025.pdf
CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6916-2025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 6916-2025.pdf (Archivado)
CUENTA SEPTIEMBRE 2025 CTO 6916-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
javascript:void(0);
Búsqueda
ESP
5:04 p. m.
27/11/2025