

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-11-01	Hasta:	2025-11-30	
Nombre del Contratista:	JHONNY ALEXANDER MENDIETA TELLEZ		Número de Documento:	1013660721	
Correo Electrónico:	jamt9503@hotmail.com		Número Telefónico:	3134784605	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6964-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-EBE				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	26300	\$4839200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4839200	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		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	\$ 6290960	1957
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 4839200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9678400		\$ 15969360	\$ 4839200	\$ 11130160
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Organizar y Desarrollar el direccionamiento técnico del proceso de ruteo, incluyendo priorización de usuarios, tiempos de respuesta, responsables y estrategias de abordaje.	Se realizo lectura de los lineamientos técnicos la comprensión sobre el abordaje para el direccionamiento tecnico del proceso de ruteo	Direccionamiento en los fortalecimientos del proceso de ruteo	
2	2. Gestionar espacios de socialización y articulación con profesionales, gestores y líderes operativos, garantizando coherencia en la gestión de casos y cumplimiento de metas.	se realizo socializacion con los gestores, en la priorizacion de los casos para la gestion y cumplimiento de metas	Acta de socialización de criterios de priorizacion desde los documentos operativos	
3	3. Realizar seguimiento y monitoreo a los planes de bienestar y de cuidado de las cohortes de riesgo, ajustando las intervenciones según los hallazgos.	Se revisaron los lineamientos operativos para definir de manera participativa las estrategias operativas que se implementarán para el seguimiento individual y colectivo de las cohortes	Acta de seguimiento y monitoreo de plan de bienestar	
4	4. Acompañar en campo y verificar la oportunidad de las atenciones y la pertinencia de las intervenciones realizadas por los equipos operativos.	Se concerta de manera participativa las estrategias operativas que se implementarán para el acompañamiento individual y colectivo de las atenciones de acuerdo a la pertinencia de las intervenciones por cohorte de riesgo	Acta de verificacion de la oportunidad de las atenciones realizadas por el equipo operativo	
5	5. Capacitar y actualizar al talento humano operativo y a los gestores, fortaleciendo sus competencias técnicas y metodológicas para la implementación de la estrategia de ruteo.	Se realizo apropiación sobre la necesidad de realizar fortalecimiento técnico a los Equipos de Mas Bienestar (EMB), mediante procesos de capacitación y actualización continua.	Acta de capacitacion a equipo de gestores	
6	6. Monitorear y validar la programación y cumplimiento de agendas, incluyendo visitas, citas y actividades de intervención individual y colectiva.	Se dará inicio al monitoreo de los cumplimientos de las agendas colectivas e individuales para cada cohorte de riesgo de acuerdo a la revisión y validación periódica de indicadores por cohorte	Borrador de tablero de monitoreo de cumplimiento de agendas	
7	7. Implementar y gestionar tableros de control e indicadores de seguimiento, generando alertas tempranas y orientando acciones correctivas necesarias.	se iniciará la actualización y análisis de tableros de control monitoreo de los indicadores establecidos para cada cohorte de riesgo, con el fin de garantizar una gestión basada en resultados y las correcciones necesarias	tablero de control para el monitoreo de las cohortes de riesgo	
8	8. Realizar control de calidad de la información registrada en GTAPS y en los reportes de gestión, garantizando trazabilidad, consistencia y oportunidad de los datos.	Se buscara la estrategia para realizar el monitoreo continuo de los indicadores establecidos para cada cohorte de riesgo, con el desarrollo de herramientas como tableros de control y articulación con el profesional de acceso, con el fin de garantizar una gestión basada en resultados.	acta de revision de control de calidad de la informacion registrada en GTAPS	
9	9. Evaluar los resultados alcanzados en las cohortes, identificar oportunidades de mejora y ajustar estrategias de intervención en coordinación con los equipos.	Se dará inicio al monitoreo de los indicadores establecidos para cada cohorte de riesgo Revisión y validación periódica de indicadores por cohorte	Lectura de lineamientos para el aporte técnico de ajustes de estrategias	
10	10. Generar retroalimentación técnica continua y participar en comités técnicos, asistencias y espacios de análisis intersectorial, asegurando la transferencia de conocimiento y proponiendo mejoras para reforzar la efectividad de las acciones.	Se realiza apropiación de los lineamientos para la participación con el fin de generar propuestas para el ajuste y optimización de las estrategias de intervención, con enfoque en las necesidades específicas de cada cohorte de riesgo.	Lectura de lineamientos para el aporte técnico de ajustes de estrategias	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	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.	Se asiste a las reuniones mensuales, comites de cuidado y fortalecimientos tecnicos convocados por la SDS y la Subred	Listado de asistencia a las reuniones mensuales
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	Se realiza apoyo para las actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Se realiza apoyo para las actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales

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		\$ 4839200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	90835145	-			
2025	OCTUBRE	2025	11	18					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1935680	\$ 309709	\$ 371200	
Salud					COMPENSAR		\$ 241960	\$ 290000	
ARL				3	SURA		\$ 47153	\$ 56600	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 561773	\$ 717800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4702007464	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					JHONNY ALEXANDER MENDIETA TELLEZ			2025-11-27 20:59:54	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2025-11-29 21:59:16	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-11-30 20:16:11	

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

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1013660721	JHONNY ALEXANDER MENDIETA TELLEZ		CRA 46 A 70 11 SUR	3134784605	jam19503@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

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
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	90835145	\$764.300	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	288.000	0		0		0	11	2.000	0	290.000	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	368.600	0	0	0	0	11	2.600	0	371.200	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	56.200				56.200	11	400	56.600			562	56.600	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	46.100	11	400	46.500	1

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	11	0	0	0
ICBF				
0	11	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	288.000	290.000
Pensión	1	368.600	371.200
Riesgos Laborales	1	56.200	56.600
CCF	1	46.100	46.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	758.900	764.300

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1013660721	JHONNY ALEXANDER MENDIETA TELLEZ		CRA 46 A 70 11 SUR	3134784605	jamt9503@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2025-10	2025-10	I	18/11/2025	90835145	\$764.300

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o 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	1013660721	MENDIETA TELLEZ JHONNY ALEXANDER	57	0		N																		230301	2.303.401	368.600	0	0	0	0	EPS008	2.303.401	288.000	14-11	2.303.401	3	56.200	CCF24	2.303.401	46.100	0	0	0	0	0

PAGADA

PSE - Transacción Aprobada CUS 1935461736

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Fecha Lun 17/11/2025 03:34 PM

Para jamt9503@hotmail.com <jamt9503@hotmail.com>



¡Hola, Jhonny Alexander Mendieta Tellez!

Estado de la Transacción: Aprobada 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 764.300

Empresa: COMPENSAR-OI

Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha de la transacción: 17/11/2025

CUS: 1935461736

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:



En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5



Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

ACH COLOMBIA S.A.



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



ACHColombiaOficial



@ACHColombia_



ACH Colombia Oficial

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

Homepage

Avanzar al contrato

UTC -5 20:12:01
JOHNNY MENDIETA

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Inicio

Menú

Administración de contratos

Ver contrato

1

Información general

2

Condiciones

3

Bienes y servicios

4

5

6

7

8

9

Cancelar

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
☐ CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6964-2025.pdf	CUENTA.OCTUBRE.2025.CTO.6964-2025.pdf	Comprador <div>Descargar</div> <div>Detalle</div>

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>