

	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:	ANA MARIA CAMACHO RAMIREZ		Número de Documento:	1023005323	
Correo Electrónico:	ana17122020@gmail.com		Número Telefónico:	3207024426	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6748-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
Dirección a la que Pertenecer:	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	16200	\$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2980800	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		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	\$ 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
\$ 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	Realizar el barrido casa a casa en los sectores catastrales asignados, asegurando la cobertura del 100% de predios y familias, con registro en GTAPS.	-realizar barrio casa a casa en los sectores catastrales asignados asegurando la cobertura total de los predios y familias asignadas	-se realiza barrido casa casa cumpliendo requisitos de secretaría de salud en la población	
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.	-apoyaré la caracterización integral de entorno hogar social y ambiental familias y en salud aplicando mensajes de un protocolo asignado en los resultados en el aplicativo	-realizar los tamizajes de salud adecuados a la población cumpliendo con los protocolos establecidos en el hacer el respectivo registro en el aplicativo	
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.	-identificar poblaciones prioritarias estantes menores de 5 años personas en enfermedad crónica discapacidad salud mental y activar rutas de salud correspondientes	-activar rutas para las personas de mayor prioridad y dar respuesta en el tiempo oportuno a varios usuarios	
4	Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-implementar los planes familiares e individuales concertados familias de equipo interdisciplinarios asegurando el registro en el aplicativo	-registrar cada plan de cuidado familiar en el aplicativo para así tener en control el seguimiento de cada intervención familiar	
5	Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-donde dice la tarea de realizar seguimientos familiares según vive el riesgo alto medio bajo incluyendo visitas presenciales contacto remoto con actualización en el aplicación	-realizar seguimientos adecuados a cada usuario defendiéndose de su clasificación y riesgo oportuna del aplicativo	
6	Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-reportar oportunamente en el aplicativo los estados de registro de cada caso efectivo rechazado ausente fallido podrás definir la ficha técnica	-se reportaron un aplicativo cada gestión que se alcanzó asignado efectivo para ayuda ausente para tener datos sobre la ejecución	
7	Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-apoyar y participar en jornada sectoriales distritales de intensificación territorios priorizados emergencias campañas preventivas registrado en cada acción Del gtaps	-apoyar y participar jornadas sectoriales distritales identificación de territorios	
8	Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	-gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar	-gestionar el consentimiento informado de la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar de distintos soporte físico registrados en el aplicativo	
9	Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-articular con caja gestor en línea profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado dejando evidencias en el aplicativo	-ayudar con gestión en línea profesionales del equipo asegurar continuar cuidado de los de los usuarios registrar en el aplicativo	
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.	-cumplir con Los indicadores de gestión y resultados definidos familias caracterizadas planes implementados seguimientos realizados efectividad de ruteo con base en el aplicativo	-cumplir con todos los indicadores de gestores y resultados definidos en familias caracterizadas	

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.	-asistir a los diferentes espacios convocados como reuniones mensuales comité de cuidado fortalecimientos técnicos pre críticas y demás espacios	-así será los diferentes espacios convocados fortalecimientos técnicos convocados por sds y la subred
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de actividades misionales	-otras actividades de los perfiles

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	8639057863	-			
2025	OCTUBRE	2025	12	01					
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	PORVENIR		\$ 1423500	\$ 227760	\$ 230900
Salud					COMPENSAR			\$ 177938	\$ 180400
ARL				3	SURA			\$ 34676	\$ 35200
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 413129	\$ 446500
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO DE BOGOTÁ		Tipo de Cuenta		AHORROS		Número de Cuenta	329264600
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						ANA MARIA CAMACHO RAMIREZ		2025-11-27 15:53:55	
RECHAZADO SUPERVISOR						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-11-29 07:49:07	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						ANA MARIA CAMACHO RAMIREZ		2025-11-30 13:06:51	
RECHAZADO SUPERVISOR						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-11-30 14:17:44	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						ANA MARIA CAMACHO RAMIREZ		2025-12-01 07:41:55	
RECHAZADO SUPERVISOR						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-12-01 09:07:44	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						ANA MARIA CAMACHO RAMIREZ		2025-12-01 12:17:41	
RECHAZADO SUPERVISOR						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-12-01 15:06:30	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						ANA MARIA CAMACHO RAMIREZ		2025-12-01 15:34:35	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-12-01 21:56:18	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-12-02 16:22:41	

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



RAZÓN SOCIAL :	ANA MARIA CAMACHO RAMIREZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1023005323
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-12-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-28
FECHA DE PAGO:	2025-12-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	8639057863
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633558910
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 2.400	\$ 178.000	\$ 180.400
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 3.100	\$ 227.800	\$ 230.900
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 34.700	\$ 35.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 6.000	\$ 440.500	\$ 446.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/12/2025
----------------------------------	------------



Pagaste en PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS

Hiciste un pago en PLANILLA ASISTIDA
ASOPAGOS de \$446,500.00.

Estado: Exitoso

Comprobante de Pago

Digite el numero de planilla: 8633558910
Fecha del pago: 2025-11-30 10:55:51

Si no fuiste tú, es un error o tienes dudas,
escribenos a nuestro chat www.nequi.com.co
Estamos por aquí todos los días de 8 a.m. a 10
p.m.
También puedes comunicarte con Nequi a
través de la linea (+57)3006000100.

¿Ya nos sigues en redes?
¡Siempre tenemos cosas
nuevas!



← Responder

→ Reenviar



- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Provee...
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contr...
- 9 Incumplimientos

↩ Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

> VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización?

☐ Si

☒ 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 1023005323 CTO 6748-2025.pdf	ARL SURA 1023005323 CTO 6748-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6748-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6748-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >