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:	JOHN FREDY RODRIGUEZ NIETO		**Número de Documento:**	1013608824	
Correo Electrónico:	jaco9240@gmail.com		**Número Telefónico:**	3203501106	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7012-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-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	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$4195200	97%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4195200**	**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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	$ 5492760	1957
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
$ 8650400	**$ 14143160**	**$ 4195200**	**$ 9947960**

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Caracterizar al individuo y su núcleo familiar mediante visitas domiciliarias y la aplicación sistemática de instrumentos de tamizaje (Zung, Hamilton, APGAR Familiar, COPE 28) para identificar riesgos, necesidades y capacidades en salud mental.	-Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, de acuerdo a actividades establecidas en los lineamientos operativos.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
2	2.Realizar actividades individuales de resolutividad en salud, contempladas en el plan de beneficios en salud, a fin de articular acciones que garanticen integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad.	-Desarrollar las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes.	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciado oportunamente, con criterios de calidad y completitud. Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
3	3. Construir, de manera participativa con el usuario y su familia, un Plan de Bienestar que establezca objetivos claros, acciones concretas y compromisos mutuos para gestionar los riesgos identificados y fortalecer los factores protectores.	-Realizar plan de cuidado familiar con establecimiento de objetivos y compromisos los cuales se evaluarán en cada visita y al terminar la intervención.	Formatos de plan de cuidado familiar diligenciado oportunamente, con criterios de calidad y completitud. Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
4	4. Reallizar intervenciones breves, Primeros Auxilios Psicológicos, y facilitar espacios de escucha activa y contención emocional para estabilizar, orientar y fortalecer las capacidades de afrontamiento de las personas en situaciones de crisis o malestar.	-Desarrollar intervenciones breves y primeros auxilios psicológicos, garantizando el fortalecimiento el afrontamiento de los usuarios que lo requieran.	- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciado oportunamente, con criterios de calidad y completitud. Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
5	5. Aplicar metodologías específicas y estructuradas, como "Habilidades para la Vida" en adolescentes y la intervención "Enfrentando Problemas Plus (EP)" para personas cuidadoras, asegurando la fidelidad a los modelos originales.	- Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, de acuerdo a actividades establecidas en los lineamientos operativos.	- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
6	6. Brindar educación para la salud en temas prioritarios como pautas de crianza positiva, manejo del duelo, salud sexual para adolescentes y prevención del consumo de sustancias, adaptando los contenidos al curso de vida y contexto cultural.	- Desarrollar las intervenciones en relación a Habilidades para la vida en las familias que lo requieran, asegurando una atención integral a las familias.	- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciado oportunamente, con criterios de calidad y completitud. Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
7	7. Gestionar con enfoque diferencial y prioritario los casos de poblaciones con alta vulnerabilidad, incluyendo víctimas de violencia, personas con conducta suicida, adolescentes en riesgo, personas cuidadoras y población privada de la libertad.	- Desarrollar las intervenciones con un enfoque diferencial y prioritario, a la población con alta vulnerabilidad en el territorio.	- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciado oportunamente, con criterios de calidad y completitud. Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
8	8. Desarrollar intervenciones colectivas, como los "Círculos de Bienestar Emocional", para fomentar la cohesión social, fortalecer las redes de apoyo y promover la salud mental comunitaria.	- Desarrollar las intervenciones colectivas, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes.	- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciado oportunamente, con criterios de calidad y completitud. Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.
9	9. Realizar un seguimiento continuo y sistemático a la evolución de los casos y al cumplimiento del Plan de Bienestar, a través de sesiones presenciales o virtuales, para evaluar el progreso y ajustar las intervenciones.	- Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, de acuerdo a actividades establecidas en los lineamientos operativos.	- Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	10. Activar y gestionar oportunamente las rutas de atención sectoriales e intersectoriales para asegurar el acceso de los usuarios a servicios complementarios de salud, protección, justicia o inclusión social.	- Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento. - Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud.	- Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, plenitud y oportunidad.
11	11. Registrar de forma obligatoria, oportuna y con alta calidad toda valoración, plan, intervención y seguimiento en la historia clínica y los aplicativos institucionales designados (principalmente GTAPS) para asegurar la trazabilidad de la gestión.	- Diligenciar correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizó la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo GTAPS dispuesto por la SDS.	- Soportes de las historias en Dinámica web y aplicativo GTAPS
12	12.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, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	- Acta y listado de asistencia.
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	- Listados de asistencia y demás soportes que se programan.

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	$ 4195200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1076369246	-		
2025	OCTUBRE	2025	11	18				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1678080	$ 268493	**$ 268500**
Salud		FAMISANAR		$ 209760	**$ 209800**
ARL	3	SURA		$ 40878	**$ 40900**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 487013**	**$ 519200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870315258

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JHON FREDY RODRIGUEZ NIETO	2025-11-26 14:42:48
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-27 08:44:25
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-11-27 17:31:04

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

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-11-18, 12:50:24 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1076369246

Periodo Cotización 202510 **Periodo Servicio** 202510

Cliente:

PAGADA 2025-11-18

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHN FREDY RODRIGUEZ NIETO				
Documento	CC 1013608824	**Dirección**	CRA 72 Q BIS NO 43 09 BOITA ATP 301		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	4778738		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1013608824		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					RODRIGUEZ NIETO JOHN FREDY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.678.080	25-14		16 %	$ 1.678.080	$ 268.500	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 1.678.080	$ 209.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.678.080	$ 40.900	CCF24	0,6 %	$ 1.678.080	$ 10.100	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 268.500	$ 0	$ 0	$ 209.800	$ 40.900	$ 10.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 529.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

John Rodríguez <jaco9240@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 1936280479

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 18 de noviembre de 2025, 0:39
Para: jaco9240@gmail.com

¡Hola, JOHN FREDY RODRIGUEZ NIETO!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 532.200

Empresa: SIMPLE OI

Descripción: Pago de Seguridad Social

Fecha de la transacción: 18/11/2025

CUS: 1936280479

Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta 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.

"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."

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 del comprador >

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		
☐	DOC-CTO-7012-2025.zip	DOC-CTO-7012-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7012-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7012-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Eliminar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación del comprador >