

	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:	WENDY KATHERINE OSORIO FERNÁNDEZ		Número de Documento:	1022994795	
Correo Electrónico:	wendyosorio08@gmail.com		Número Telefónico:	3142935741	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6818-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	TECNICO 1-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	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
\$ 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.	Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	--Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad	
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.	-Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad	
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.	-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en activaciones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de cita	
4	Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-Desarrollar actividades de técnicos de enfermería según lineamiento operativo y línea de accione	-actas, y diligenciamiento con calidad en su totalidad en el aplicativo GTAPS-SDS	
5	Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-Seguimiento de ruteo para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad.	
6	Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Diligenciar de manera oportuna , clara y con calidad cada seguimiento en el aplicativo GTAPS-SDS	-Diligenciamiento con calidad y en su totalidad del aplicativo GTAPS-SDS	
7	Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-Diigenciar base de datos, drive,caracterizaciones en el login,de manera oportuna, reporte diario	-formatos diligenciados	
8	Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	-Realiar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea y matricez dispuestos por la SDS	-formatos disponibles para esta actividad	
9	Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	Caracterizaciones del mes en curso	-formatos disponibles para esta actividad	
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.	-Acciones asignadas en el marco de la ejecucion del convenio	Diligenciamiento total y con calidad del aplicativo GTAPS- SDS	

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, precriticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Reporte diario cronograma
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en precritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque.	--Listados de asistencia y actas de reuniones

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	35099735	-			
2025	OCTUBRE	2025	11	27					
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	\$ 228000	
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178200	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34800	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 441000	

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4662055426

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WENDY KATHERINE OSORIO FERNANDEZ	2025-11-27 19:31:47
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-28 22:05:47
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-11-30 23:27:59

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



RAZÓN SOCIAL :	WENDY KATHERINE OSORIO FERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1022994795
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-11-27
FECHA DE PAGO:	2025-11-27
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-10
PERÍODO SALUD:	2025-10
NÚMERO PLANILLA:	35099735
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	35099735
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 178.000	\$ 178.200
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 227.800	\$ 228.000
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 34.700	\$ 34.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 440.500	\$ 441.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/12/2025
----------------------------------	------------

Se certifica que la empresa , identificada con CC-1022994795 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2025-10	230201	800229739	PROTECCION	1	1	227.800	200	228.000
Período salud:	2025-10	EPS017	830003564	FAMISANAR	1	1	178.000	200	178.200
Planilla Nro.:	35099735 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	1	34.700	100	34.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	1	0	0	0
Fecha transacción:	2025-11-27	PASENA	899999034	SENA	0	1	0	0	0
Banco:	1507	PAICBF	899999239	ICBF	0	1	0	0	0
Transacción:	1959960336	PAESAP	899999054	ESAP	0	1	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	1	0	0	0
GRAN TOTAL								\$ 441.000	

PAGADO

 Pago realizado

Pago en
Asopagos

¿Cuánto?
\$ 441.000,00

Fecha
27 de noviembre de 2025 a las 01:08 p. m.

Referencia
M06983510

VIGILADO
Superintendencia financiera
de Colombia



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 13:15:31
Wendy Katherine O...



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 1022994795 CTO 6818-2025.pdf	ARL SURA 1022994795 CTO 6818-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6818-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6818-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>