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:	TATIANA PAOLA RODRIGUEZ RODRIGUEZ		**Número de Documento:**	1022977462	
Correo Electrónico:	tatiis1106@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3212055533	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6753-2025	**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	168	0	16200	$2721600	91.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2721600**	**DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTIUN MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-02		**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	

© Siasur - 2025

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 el barrido casa a casa de los predios ausentes y fallidos. abordando el 100% de la poblacion del territorio asignado.	-egistro de todas las familias con completitud en el aplicativo GTAPS de SDS.
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 en el aplicativo GTAPS de SDS.
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 actitaviones 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 citas.
4	Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas.	--No aplica
5	Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de seguimientos telefonicos y presenciales segun la frecuencia y los tiempos de atencion.	-Reporte en el aplicativo GTAPS de los seguimientos realizados a los usuarios segun su frecuencia
6	Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Realizar el barrido casa a casa identificando predios efectivos, fallidos y rechazados.	-Diligenciar el modulo de Predios en el aplicativo GTAPS con las debidas opciones del predio: efectiva, rechazada, ausente y fallida.
7	Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-sistir a las tomas sectoriales asignadas por la SDS en los sectores catastrales asignados para el abordaje.	--Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad en el aplicativo de SDS.
8	Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	--Realizar el diligenciamiento de la planilla de firmas de los usuarios en cada intervension	-Planillas de familias con Atencion desde el abordaje terrirorial
9	Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	--Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad en el aplicativo de SDS. segun la estrategia Ruteo y Barrido casa a casa.
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 resultado definidos (familias caracterizadas, planes implementados, seguimientos realizados, efectividad en ruteo), con base en los reportes de GTAPS.	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad en el aplicativo de SDS, segun la base de ruteo y el barrido casa a casa.

© 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 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.
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.

© 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**	9492423687	-		
2025	**OCTUBRE**	**2025**	**11**	**28**				
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	**$ 229300**
Salud					FAMISANAR		$ 177938	**$ 178900**
ARL			3		SURA		$ 34676	**$ 35000**
Caja de Compensación			NO			**Total**	**$ 413129**	**$ 443200**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	55265997511

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	TATIANA PAOLA RODRIGUEZ	2025-11-27 18:08:44
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	TATIANA PAOLA RODRIGUEZ	2025-11-30 15:15:10
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-30 18:36:38
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	TATIANA PAOLA RODRIGUEZ	2025-11-30 23:22:58
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-12-01 07:33:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-01 14:42:33

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022977462		RODRIGUEZ RODRIGUEZ TATIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 I #73 B-33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3111111	No

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	37256617	9492423687	I	2025/11/18	2025/11/28	BANCO DE OCCIDENTE	10	$443,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
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		$440,500
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		$440,500
1	CC	1022977462	RODRIGUEZ TATIANA																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total			**Afiliados(1)**																				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022977462		RODRIGUEZ RODRIGUEZ TATIANA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 I #73 B-33 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3111111	No

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	37256617	9492423687	I	2025/11/18	2025/11/28	BANCO DE OCCIDENTE	10	$443,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,500	$0	$229,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,500	$0	$229,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$300	$0	$35,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$34,700	$300	$0	$35,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,200	$0	$179,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$1,200	$0	$179,200
TOTAL				1	$440,500	$3,000	$0	$443,500

Banco de Occidente

Punto de pago

RECIBO DE PAGO

Fecha de pago: 28/11/2025 **Hora:** 14:26:09

Id Comercio: 16487 **No. Terminal:** 5585

Id Trx: 187142233 **Id Aut:** 256617

Comercio: PLATIK - MISCELANEA Y VARIEDADES ALEJANDRO

Direccion: CR 14L 73A 12 SUR

RECAUDO DE FACTURAS

TRANSACCIÓN EXITOSA

Convenio: PLANILLA AS APORTES EN LINEA

Código convenio: 1506

Referencia de pago: 9492423687

Valor: $443.500,0

ORIGINAL

Corresponsal bancario para Banco de Occidente. La impresión de este tiquete implica su aceptación, verifique la información. Este es el único recibo oficial de pago. Requerimientos 018000 514552.

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? 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 1022977462 CTO 6753-2025.pdf	ARL SURA 1022977462 CTO 6753-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6753-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6753-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo