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:	JENIFER CAROLINA HERNANDEZ OJEDA		**Número de Documento:**	1032482363	
Correo Electrónico:	je.nifer13@live.com		**Número Telefónico:**	3224087802	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7044-2025	**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	$ 4056360	1957
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 2758800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8650400	**$ 12706760**	**$ 2758800**	**$ 9947960**

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.	-SE REALIZARON CARACTERIZACIONES Y SEGUIMIENTOS EN LOS SECRORES DEL LUCERO VISTA HERMOSA JUAN OABLO Y BELLA FLOR MEDIANTE INSTRUMENTOS DE SALUD MENTAL INDENTIFICANDO RIESGOS PSICOSOCIALES	-PLANILLAS DE CARGUE EN EL APLICATIVO GTAPS
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.	-OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES ENFOCADAS EN ARTICULAR LSO SERVICIOS DE SALUD EN LOS TIEMPOS OPORTUNOS A FIN DE GARANTIZAR EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	-CARGUE EN EL APLICATIVO GTAPS PLAN DE BIENESTAR
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.	-EN RELACIÓN A LOS RIESGOS IDENTIFICADOS MEDIANTE LA ENTREVISTA MOTIVACIONAL E INSTRUMENTOS DE TAMIZAJE SE ESTABLECIO UN PLAN DE BIENESTAR INTEGRAL ENFOCADO EN FORTALECER HABILIDADES SOCIOMECIONALES EN LAS DIFERENTES AREAS DE AJUSTE DEL INDIVIDUO ASI COMO ACCIONES EN SLAUD MENTAL QUE PERMITAN LA ADHERENCIA Y PARTICIPACIÓN ACTIVA DEL USURIO	-CARGUE EN EL GTAPS PLAN DE BIENESTAR
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.	-PROTEGER LA SEGURIDAD FISICA Y EMOCIONAL DE LA PERSONA ASI COMO OFRECER UNA ESCUCHA ACTIVA EMPATICA Y SIN JUICIOS AYUDA A REDUCIR LA ANSIEDAD Y EL MIEDO EN EL QUE SE BUSCA FACILITAR EL CONTACTO CON FAMILIARES AMIGOS O REDES DE APOYO Y SU ES NECESARIO DIRIGIR A SERVICIOS DE SALUD MENTAL O PROFESIONAL ESPECIALIZADO	-CARGUE EN EL GTAPS
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.	-PROMOVER EL DESARROLLO PERSONAL LA TOMA DE DECISIONES SALUDABLES LA GESTION EMOCIONAL Y LA PRESION DE CONDUCTAS DE RIESGO VIOLENCIA ADICCIONES ABANDONO ESCOLAR ETC MEDIANTE HABILIDADES DE AUTOCONOCIMIENTO EMPATIA COMUNICACION ASERTIVA SOLUCION DE PROBLEMAS Y MANEJO DE EMOCIONES	-CARGUE EN EL APLICATIVO GTAPS
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.	-PROMOVER CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SALUDABLES EN LA POBLACION FORTALECIENDO FACTORES PROTECTORES Y REDUCIENDO RIESGOS PSICOSOCIALES MEDIANTE PROCESOS EDUCATIVOS PARTICIPATIVOS Y CULTURALMENTE PERTINENTES	-CARGUE EN EL APLICATIVO GTAPS
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.	-ATENDER DESIGUALDADES Y VIOLENCIAS BASADAS EN EL SEXO O IDENTIDAD DE GENERO ACCESIBILIDAD FISICA COMUNITARIA Y ACTITUDINAL CONSIDERAR NECESIDADES SEGUN LA EDAD Y ATENDER FACTORES COMO POBREZA EXCLUSIVA O CONFLICTO ARMADO	-CARGUE EN EL APLICATIVO GTAPS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-CONSTRUIR COMUNIDADES RESILIENTES SOLIDARIAS Y PARTICIPATIVAS CAPACES DE PREVENIR PROBLEMAS DE SALUD MENTAL SITUACIONES ADVERSAS Y PROMOVER EL BIENESTAR COLECTIVO MEDIANTE EL FORTALECIMIENTO DE LAZOS SOCIALES Y REDES DE APOYO MUTUO	-CARGUE EN EL APLICATIVO GTAPS COMPROMISOS DE SEGUIMIENTO
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.	-ASEGURAR QUE LAS ACCIONES PSICOLOGICAS IMPLEMENTADAS ESTEN CUMPLIENDO SUS PROPOSITOS VALORAR LSO RESULTADOS OBTENIDOS Y REALIZAR LSO AJUSTES NECESARIOS PARA OPTIMIZAR EL BIENESTAR DEL USUARIO INTERVENIDO	-CARGUE EN EL APLICATIVO GTAPS
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.	-OTRAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PERFIL QUE FORTALEZCAN EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES MISIONALES ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE NOTIFICACION COMO EL SIVIM SISVECOS Y VESPAS IDENTIFICANDO EL NIVEL DE RIESGO	-FORMATOS DE NOTIFICACIÓN DE SISTEMAS DE VIGILANCIA
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.	-REGISTRAR O CARGAR LA INFORMACIÓN HACERLO ANTES DE LA FECHA LIMITE O DENTRO DEL PLAZO QUE EXIGE DE CUATRO DIAS ASEGURAR QUE ESTE COMPLETO Y CORRECTAMENTE DILIGENCIADO	-CARGUE EN LE 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.	-DAR CUMPLIMIENTO A LA DISPONIBILIDAD ASIGANDA DE ACUERDO AL PORTAFOLIIO DE SERVICIOS DE LA E.S.E	-ACTAS Y LISTADOS
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-REINDUNCIÓN DE LOS PRODUCTOS GENERAL POR PARTE DEL ENTORNO Y ENCUENTROS EN PUNTOS ESTRATEGICOS	-ACTAS Y LISTADOS

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	$ 2758800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	7991227541	-		
2025	**OCTUBRE**	**2025**	**11**	**28**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO 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		SALUD TOTAL		$ 177938	**$ 179200**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 35000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 443500**

INFORMACIÓN DE PAGO

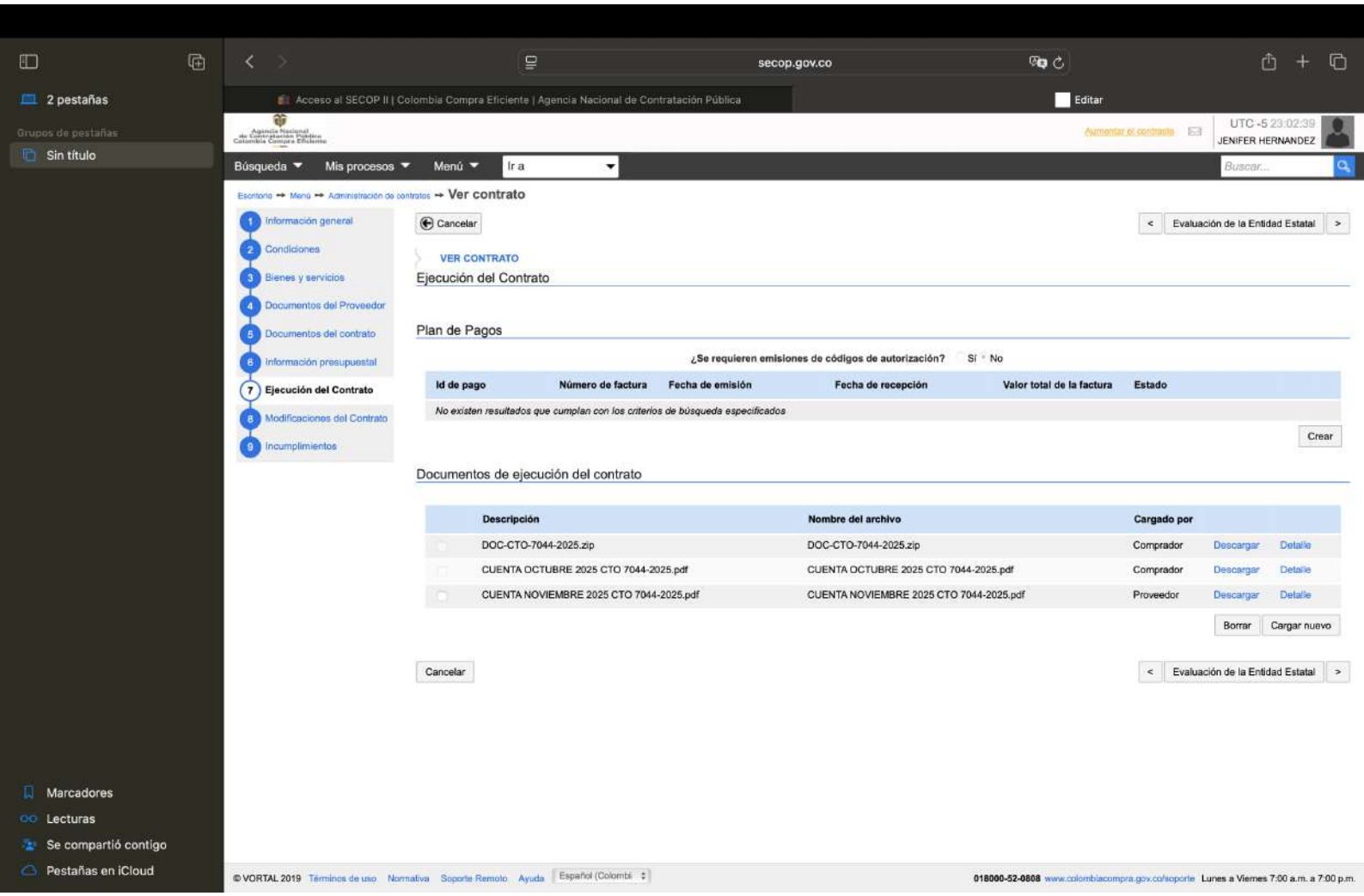
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24057260734

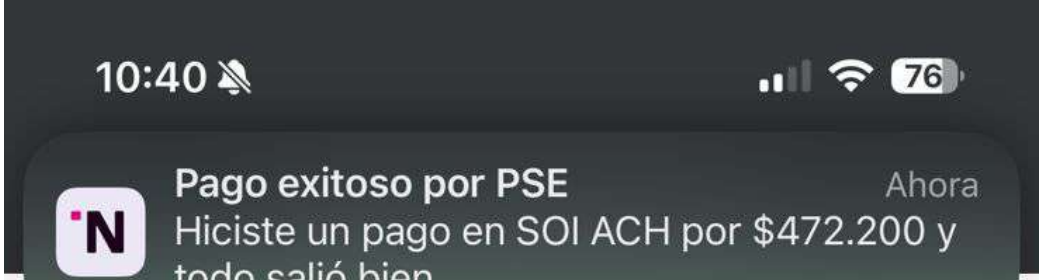
HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENIFER CAROLINA HERNANDEZ OJEDA	2025-11-27 23:57:11
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-30 01:10:17
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JENIFER CAROLINA HERNANDEZ OJEDA	2025-11-30 12:53:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-11-30 22:30:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-01 14:35:15

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


2 pestañas
Grupos de pestañas
Sin título
secop.gov.co
Acceso al SECOP II | Colombia Compra Eficiente | Agencia Nacional de Contratación Pública
Editar
Aumentar el contraste
UTC -5 23:02:39
JENIFER HERNANDEZ
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
DOC-CTO-7044-2025.zip
DOC-CTO-7044-2025.zip
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7044-2025.pdf
CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7044-2025.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7044-2025.pdf
CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7044-2025.pdf
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
Marcadores
Lecturas
Se compartió contigo
Pestañas en iCloud
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombi
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.



Yey! La transacción fue pagada con éxito

Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Tienda
SOI ACH

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
27 de noviembre de 2025 a las 10:40 p. m.

CUS
1961458458

¿Cuánto?
$ 472.200,00

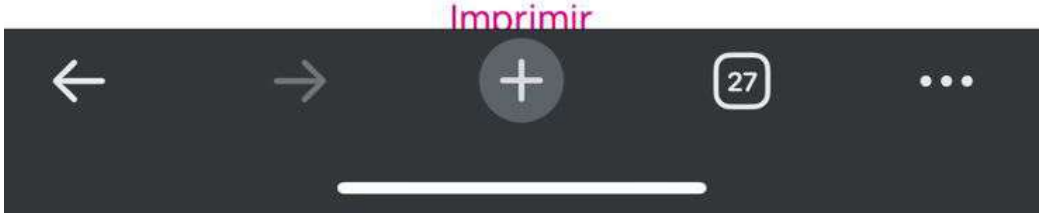
Factura de comercio
7991227541

Tu plata salió de:

Disponible

Listo

Imprimir



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1032482363
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENIFER CAROLINA HERNANDEZ OJEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CALLE 76C SUR 14A 23	TELÉFONO:	9294140
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7991227541**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		10			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1961458458

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 229.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 229.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 179.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 179.200**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 28.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 28.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 35.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 469.000**
VALOR MORA:	**$ 3.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 472.200**