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:**	2025-12-01	**Hasta:**	2025-12-31	
Nombre del Contratista:	MARIA DEL CARMEN GARCIA TENJO		**Número de Documento:**	52938082	
Correo Electrónico:	MARIADELCGARCIA2021@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3124819333	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6737-2025	**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	184	25	16200	$3385800	113.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3385800**	**TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

© Siasur - 2025

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	$ 4280040	1957
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 2980800	
2		NOVIEMBRE		$ 2980800	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 10241640**	**$ 5961600**	**$ 4280040**

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.	-Visitas Domiciliarias: Realizar caracterización familiar para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades y criterios establecidos.	-APLICATIVO PLANILLAS DE ASISTENCIA.
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.	-Visitas Domiciliarias: Realizar caracterización familiar para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades y criterios establecidos.	-APLICATIVO PLANILLAS DE ASISTENCIA.
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.	-Activación de Rutas y Notificación de Eventos: Activar rutas de atención, notificar eventos de interés en salud pública, programar citas y realizar el seguimiento necesario.	-APLICATIVO PLANILLAS DE ASISTENCIA.
4	Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-Acciones Preventivas y Correctivas: Formular y ejecutar preventivas, correctivas o planes de mejoramiento según las recomendaciones recibidas.	-APLICATIVO PLANILLA DE ASISTENCIA.
5	Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-Acciones Preventivas y Correctivas: Formular y ejecutar preventivas, correctivas o planes de mejoramiento según las recomendaciones recibidas.	-APLICATIVO PLANILLA DE ASISTENCIA.
6	Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Registro de Información: Asegurar la calidad del registro de información en la plataforma en línea dispuesta.	-APLICATIVO PLANILLA DE ASISTENCIA.
7	Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades: Llevar a cabo integrales de promoción y prevención según el curso de acciones de vida y las necesidades de la población.	-APLICATIVO PLANILLAS DE ASISTENCIA.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	-Gestión Documental: Mantener organizada y custodiada la documentación generada durante el proceso.	-PLANILLAS DE ASISTENCIA.
9	Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-Activación de Rutas y Notificación de Eventos: Activar rutas de atención, notificar eventos de interés en salud pública, programar citas y realizar el seguimiento necesario.	-APLICATIVO PLANILLA DE ASISTENCIA.
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.	-Registro de Información: Asegurar la calidad del registro de información en la plataforma en línea dispuesta.	-APLICABLE.
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.	-Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS.	-APLICATIVO PLANILLA DE ASISTENCIA.
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar otras actividades propias de su perfl, orientadas a fortalecer el desarrollo de las actividades misionales de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur ESE Estas actividades pueden incluir:Soporte adicional en gestión de riesgo en salud a nivel familiar y comunitario, adaptándose a las necesidades emergentes en el territorio. Capacitación y educación en salud a los miembros de la comunidad, para fomentar la autogestión de su bienestar.	APLICABLE

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**	8639124781	-		
2025	**NOVIEMBRE**	**2025**	**12**	**11**				

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	**$ 227800**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24064948652

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA DEL CARMEN GARCIA TENJO	2025-12-11 16:20:07
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-12-13 19:01:37
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-12-15 14:14:55

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

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9619763796 DV: 824464
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 10/12/2025 18:22:17
PAP: 901671
Nombre: MARIA
Apellido 1: GARCIA
NUM PLANILLA: 8613988444
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 52938082
PERIODO: 202511
Referencia: 8613988444Valor: $440.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	GARCIA TENJO MARIA DEL CARMEN
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-52938082
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2025-12-11
INDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-52938082
NOMBRE EMPLEADO	MARIA DEL CARMEN GARCIA TENJO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL SURA - SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
NÚMERO PLANILLA	8639124781
REFERENCIA PAGO(PIN)	8613988444
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2025-11
PERÍODO SALUD	2025-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	3861001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.423.500	0,1600000	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.423.500	0,1250000	$ 178.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.423.500	0,0243600	$ 34.700	900958564

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 227.800	$ 178.000	$ 34.700	$ 0	$ 440.500

Homepage

Aumentar el contraste

UTC -5 16:11:30
maria garcia

Configuraciones del usuario
Maria del Carmen Garcia Tenjo
CAT: 0845644

Configuración Entidad Estatal / Proveedor

11 Dic, 2025(UTC -5) 16:11:30

Salir

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

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 | < | Evalua

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 52938082 CTO 6737-2025.pdf	ARL SURA 52938082 CTO 6737-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6737-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6737-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6737-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6737-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar | < | Evaluación de la Entidad Estatal | >