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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	NEIDY BRIGITH LEAL GRACIA		**Número de Documento:**	1031149352	
Correo Electrónico:	lealneidy136@gmail.com		**Número Telefónico:**	3001905986	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6658-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
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	0	12100	$2226400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2226400**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-15		**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	$ 2023120	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 6679200	4
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		OCTUBRE		$ 1355200	
2		NOVIEMBRE		$ 1548800	
3		DICIEMBRE		$ 2226400	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4452800	**$ 13155120**	**$ 5130400**	**$ 8024720**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la gestión de casos asignados mediante la estrategia de ruteo, garantizando el registro completo y actualizado en el aplicativo GTAPS.	Se realizó la revisión asignación y actualización de los casos asignados verificando la información de contacto estado de salud y seguimiento en GTAPS conforme a la ruta establecida	-Reportes y pantallazos de casos actualizados en GTAPS.
2	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	Llamadas a familias asignadas para confirmar información estado de salud y adherencia a servicios.	Registro de llamadas y seguimientos en GTAPS.
3	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	Coordinación con unidades resolutivas para asignar y confirmar citas médicas y de control	Agenda GTAPS actualizada y listados de citas confirmadas.
4	Realizar contacto telefonico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS.	Llamadas de confirmación y registro de asistencia o inasistencia a citas.	Evidencias en GTAPS con fecha y hora del contacto
5	Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes.	Brindar orientación sobre hábitos saludables vacunación y signos de alarma.	Fichas de orientación y reportes de derivación a rutas.
6	Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando la caracterización y gestión de necesidades, excepto procedimientos clínicos.	Participación en recorridos territoriales para actualización de datos y caracterización familiar.	Listados de asistencia formatos de caracterización y reportes GTAPS.
7	Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS y soportes físicos.	Registro inmediato de la información recolectada durante las acciones territoriales.	Formatos diligenciados y registros cargados en GTAPS.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Reportar novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	Comunicación diaria de novedades al equipo técnico.	Correos o reportes con evidencia de comunicación.
9	Contribuir a las acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias.	Apoyo en jornadas de vacunación y entrega de información sobre autocuidado y prevención.	listado de asistencia y material entregado
10	Dar Cumplimiento a los indicadores de gestión establecidos (porcentaje de casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento) garantizando la trazabilidad en GTAPS. Cumplimiento de indicadores con soporte en reportes de GTAPS bles y unidades de reporte establecidos por la SDS.	Revisión y consolidación de reportes de gestión mensual	Reportes de cumplimiento de indicadores descargados de GTAPS.
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 activa en reuniones de equipo y espacios de fortalecimiento técnico.	Listados de asistencia y actas firmadas.
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Apoyo logístico en eventos comunitarios y acompañamiento a jornadas de bienestar.	Reportes fotográficos y actas de participación.

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	$ 2226400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9497090340	-		
2025	DICIEMBRE	2026	01	20				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 228500**
Salud		SÁNITAS		$ 177938	**$ 178600**
ARL	3	POSITIVA		$ 34676	**$ 34900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 442000**

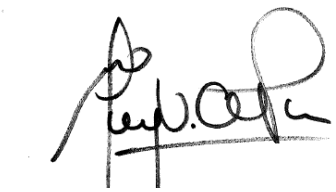
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	143280683

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NEIDY BRIGIT LEAL GRACIA	2026-01-20 21:07:19
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-22 11:12:28
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NEIDY BRIGIT LEAL GRACIA	2026-01-22 11:25:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-26 01:51:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-26 13:28:48

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031149352		LEAL GRACIA NEIDY BRIGITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 17 B # 77-42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000000686	9497090340	I	2026/01/15	2026/01/20	BANCO DE BOGOTA	5	$470,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0
1	CC	1031149352	LEAL NEIDY	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF22	30	$1,423,500	$28,500	14-23	30	$1,423,500	$34,700	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$1,423,500	$34,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1031149352		LEAL GRACIA NEIDY BRIGITH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 17 B # 77-42 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	1000000686	9497090340	I	2026/01/15	2026/01/20	BANCO DE BOGOTA	5	$470,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$700	$0	$228,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$700	$0	$228,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$200	$0	$34,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$200	$0	$34,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$100	$0	$28,600
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$28,500	$100	$0	$28,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$600	$0	$178,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$600	$0	$178,600
TOTAL				1	$469,000	$1,600	$0	$470,600

¡Tu pago fue exitoso!

Número de autorización: 004026

Fecha y hora: 20/01/26 - 10:28

Planilla As Aportes En Linea

No. de planilla 9497090340

Valor	$ 470.600,00
Costo de la transacción	Gratis

Banco de Bogotá
TRANSACCIÓN DIGITAL
PAGADO

El pago se realizó desde:

Cuenta de Ahorros

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 20:47:46
NEIDY BRIGITH LEA...

Gerente de clier | Gerente de ven | Opciones | Yo quiero ...

Configuración del perfil
NEIDY BRIGITH LEAL GRACIA
GATO: 1962374

Configuración de la empresa

20 Jan, 2026(UTC -5) 20:47:46

Salida

1 Información general
2 Condiciones
3 Artículos del catálogo
4 Documentos de certificaci…
5 Documento contractual
6 Información presupuestaria
7 Ejecución del contrato
8 Versiones del contrato
9 Incumplimientos

Cancelar

< E

VER CONTRATO

Contract Execution

Porcentaje Recepción de artículos

Factura del contrato

Registration authorization is needed? Sí No

ID de pago	Número de factura	Fecha de asunto	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado

No se encontraron artículos...

Crear

Contract Execution Documents

	Description	File Name	Uploaded by		
☐	ARL POSITIVA 1031149352 CTO 6658-2025.pdf	ARL POSITIVA 1031149352 CTO 6658-2025.pdf	Buyer	download	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6658-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6658-2025.pdf	Buyer	download	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6658-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6658-2025.pdf	Buyer	download	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6658-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6658-2025.pdf	Buyer	download	Detalle

Eliminar seleccionado | Subir nuevo

Cancelar

< Evaluación del comprador >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Inglés