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:	HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR		**Número de Documento:**	80121465	
Correo Electrónico:	psicologoconsultor1@gmail.com		**Número Telefónico:**	3114493040	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7030-2025	**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		2025-10-03		**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	$ 5173560	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 14535600	4

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 3876000
2	NOVIEMBRE	$ 4195200
3	DICIEMBRE	$ 4195200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2026

$ 8650400	**$ 28359560**	**$ 12266400**	**$ 16093160**

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 realiza abordaje en territorio con las familias que Se tienen actualmente con el fin de aplicar los tamizajes encontrados en la plataforma.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-Se realizan actividades individuales según lo asignado por parte del apoyo administrativo en el mes en curso.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-Dentro del abordaje en territorio, se elabora el plan a trabajar con el fin de participar y adquirir compromiso durante las 4 sesiones proyectadas.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-Se establecen espacios de participación con las familias desde el inicio de sesión.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-Se establecen metodologías con cada familia según el tema a tratar y las herramientas que se requieran.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-Se establecen espacios en los cuales se brindan los temas según prioridad.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-Se hace abordaje de persona cuidadora según la asignación por parte del apoyo administrativo.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-Se hace abordaje de persona cuidadora según la asignación por parte del apoyo administrativo.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Se hace el continuo seguimiento a los casos, según su etapa de creación y con la periodicidad requerida.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-No se asigna esta actividad en el mes en curso.	-No se realizó esta actividad en el mes.
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.	-Se inicia el periodo con las caracterizaciones asignadas con el fin de cumplir con el plan de bienestar.	-Familias abordadas y registradas en la plataforma
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.	-Se asiste a cada uno de los espacios convocados con antelación	-Listados de asistencia físicos y Forms enviados
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No se asigna esta actividad en el mes en curso.	-No se realizó esta actividad en el mes.

© Siasur - 2026

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	DICIEMBRE	2026	01	16	9497233785	-		$ 4195200
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1678080	$ 268493	**$ 268500**
Salud		COMPENSAR		$ 209760	**$ 209800**
ARL	3	SURA		$ 40878	**$ 40900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 487013**	**$ 519200**

INFORMACIÓN DE PAGO

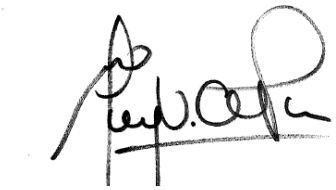
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550008400816693

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR	2026-01-20 22:31:15
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-25 15:51:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR	2026-01-26 11:34:07
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-26 11:43:04
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR	2026-01-26 11:47:54
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-26 12:03:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR	2026-01-26 14:48:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-26 15:13:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-28 12:19:17
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-29 14:01:05
NUEVO POR CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-29 14:01:16

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR	2026-01-29 15:33:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-29 15:51:45
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-30 16:54:28

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

© Siasur - 2026

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 80121465		PINTO ESCOBAR HECTOR FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 36f Sur -2-66 este	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	2085696409	9497233785	I	2026/01/19	2026/01/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$519,200

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)					$1,678,100	$268,500			$1,678,100	$209,800			$0	$0			$1,678,100	$40,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,678,100	$268,500			$1,678,100	$209,800			$0	$0			$1,678,100	$40,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,678,100	$268,500			$1,678,100	$209,800			$0	$0			$1,678,100	$40,900		$0	$0
1	CC	80121465 PINTO HECTOR	25-14	30	$1,678,100	$268,500	EPS008	30	$1,678,100	$209,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,678,100	$40,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,678,100	$268,500			$1,678,100	$209,800			$0	$0			$1,678,100	$40,900		$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 80121465		PINTO ESCOBAR HECTOR FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 36f Sur -2-66 este	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	2085696409	9497233785	I	2026/01/19	2026/01/16	BANCO DAVIVIENDA	0	$519,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$268,500	$0	$0	$268,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$268,500	$0	$0	$268,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,900	$0	$0	$40,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,900	$0	$0	$40,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$209,800	$0	$0	$209,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$209,800	$0	$0	$209,800
TOTAL				1	$519,200	$0	$0	$519,200

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía** No. **80121465** y es titular de la cuenta terminada en ****6693** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
15/01/2026	$ 519.200,00	APORTES EN LINEA	2085696409	85696409

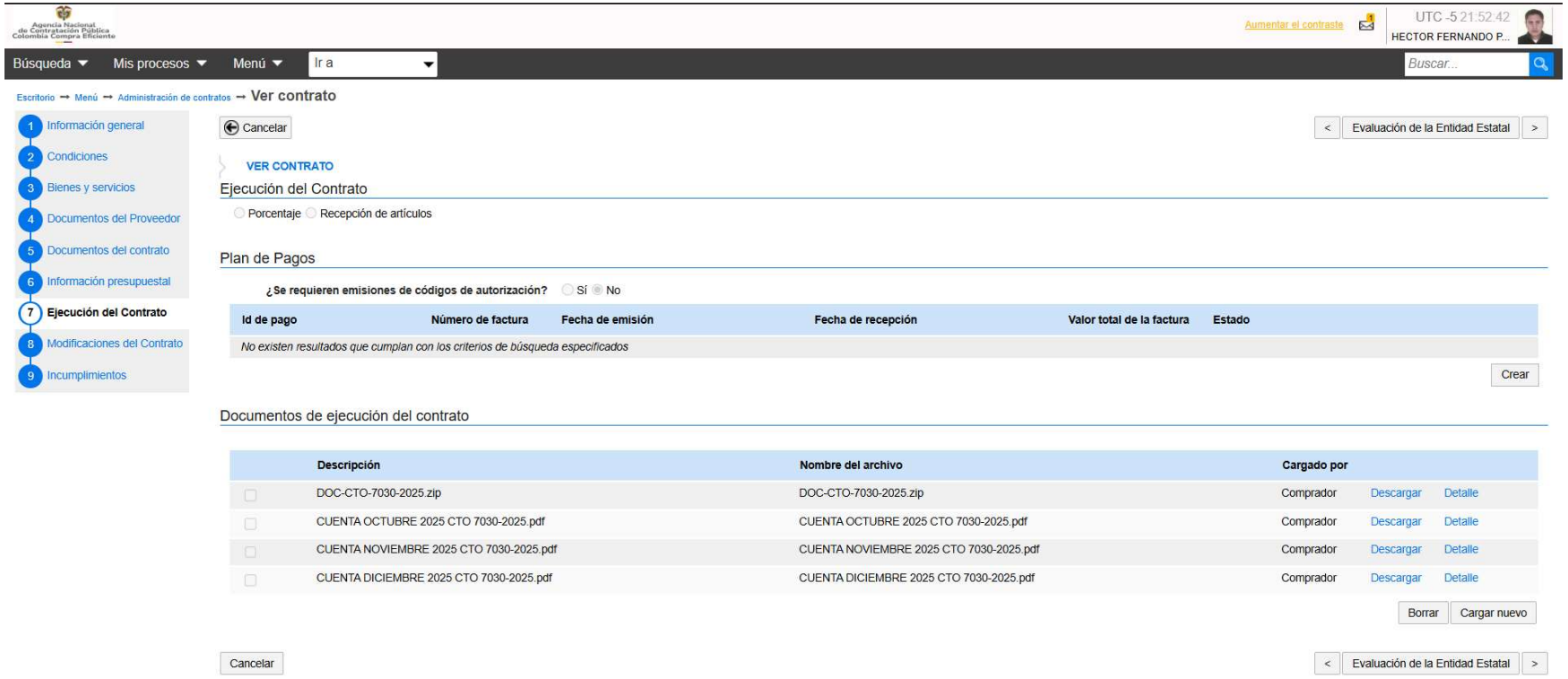
Se expide en Bogotá, el 26-01-2026.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

Banco Davivienda S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA


Aumentar el contraste
UTC -5 21:52:42
HECTOR FERNANDO P...
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
Porcentaje Recepción de artículos
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-7030-2025.zip
DOC-CTO-7030-2025.zip
Comprador Descargar Detalle
CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf
CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf
Comprador Descargar Detalle
CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf
CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf
Comprador Descargar Detalle
CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf
CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf
Comprador Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >