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:	CONSTANZA GARAVITO ANGEL		**Número de Documento:**	53073711	
Correo Electrónico:	psconstanzagaravito@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138698283	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7050-2025	**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		2025-10-02		**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	$ 5492760	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	$ 4195200
2	NOVIEMBRE	$ 4195200
3	DICIEMBRE	$ 4104000

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

© Siasur - 2026

$ 8650400	**$ 28678760**	**$ 12494400**	**$ 16184360**

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.	-1. -Visitas Domiciliarias a usuario indice Realizar caracterizacion del individuo para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades y criterios establecidos en salud mental	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-2. Activacion de Rutas y Notificacion de Eventos Activar rutas de atencion notificar eventos de interes en salud publica programar citas y realizar el seguimiento necesario	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-3. Promoción de la Salud mental y Prevención de Enfermedades a nivel emocional Llevar a cabo acciones integrales de promoción y prevención según evento en areas de un plan de bienestar para el individuo y la familia	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-4. Identificar necesidades a travEs de los tamizajez definiendo objetivos claros para cada área del individio y/o familia tales como físico mental emocional social y profesional Se diseña acciones específicas para cada objetivo como establecer una rutina de ejercicio meditar organizar el tiempo y cultivar relaciones sociales	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-5 Se evalua el proceso regularmente y ajusta tu plan según sea necesario para mantener el equilibrio y mejorar tu calidad de vida.	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-6-Se evalua el proceso regularmente y ajusta tu plan según sea necesario para mantener el equilibrio y mejorar tu calidad de vida.	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-7--Se identifica tipo de evento en el usuario indice para evaluar ruta y proceso de trabajo	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-8-Se dentifica a personas y organizaciones que puedan brindarte soporte emocional material y práctico fomentando la comunicacion abierta y la escucha activa Luego cultiva la red participando en actividades comunitarias unirte a grupos de apoyo y manteniendo el contacto de forma regular Finalmente es fundamental recordar la importancia de la reciprocidad: no solo recibirás apoyo sino que también lo darás a otros en la red.	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS

© 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.	-9--Se realiza abordaje inicial y posterior sesion 12 a 15 dias despues para identificar avance en el proceso algo terapeutico y a necesidad del individuo analizar pro y contra de acuerdo a las dimensiones donde este este teniendo falencias	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-10--Con rectitud e integridad se evalua cada uno de los casos de los usuarios indices y o reportados ejecuando una accion en beneficio del mismo	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-11-Se realiza en los tiempos establecidos de acuerdo a lineamiento del cargue de la informacion durante y post visita esto de acuerdo a la seguridad que la zona permita	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
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.	-12-- -Reuniones virtuales y presenciales desarrollo de cursos en la plataforma smartsur	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS	-Cargue en aplicativo GTAPPS Y PLANILLA DE FIRMAS

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	$ 4104000
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9494777282	-		
2025	**DICIEMBRE**	**2026**	**01**	**07**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**CUATRO MILLONES CIENTOCUATRO MIL PESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1641600	$ 262656	**$ 264400**
Salud		SÁNITAS		$ 205200	**$ 206600**
ARL	3	SURA		$ 39989	**$ 40400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 476425**	**$ 511400**

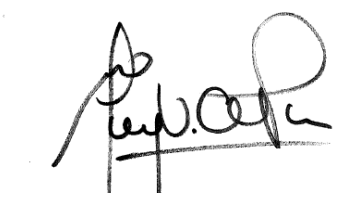
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	09455679670

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CONSTANZA GARAVITO ANGEL	2026-01-20 22:01:58
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-22 16:15:15
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CONSTANZA GARAVITO ANGEL	2026-01-22 17:43:35
RECHAZADO SUPERVISOR	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-25 16:53:16
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CONSTANZA GARAVITO ANGEL	2026-01-25 23:03:18
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-26 00:43:35
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-26 12:45:42

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

© Siasur - 2026

© 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 53073711		GARAVITO ANGEL CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 33 # 22 - 12 f	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138698283	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	2065684073	9494777282	I	2026/01/06	2026/01/07	BANCOLOMBIA	1	$511,400

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)					$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$0	$0			$1,650,848	$40,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$0	$0			$1,650,848	$40,300		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$0	$0			$1,650,848	$40,300		$0	$0
1	CC 53073711	GARAVITO CONSTANZA	230301	30	$1,650,848	$264,200	EPS005	30	$1,650,848	$206,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,650,848	$40,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,650,848	$264,200			$1,650,848	$206,400			$0	$0			$1,650,848	$40,300		$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 53073711		GARAVITO ANGEL CONSTANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 33 # 22 - 12 f	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3138698283	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	2065684073	9494777282	I	2026/01/06	2026/01/07	BANCOLOMBIA	1	$511,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,200	$200	$0	$264,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$264,200	$200	$0	$264,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,300	$100	$0	$40,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$40,300	$100	$0	$40,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,400	$200	$0	$206,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$206,400	$200	$0	$206,600
TOTAL				1	$510,900	$500	$0	$511,400

Bancolombia

Comprobante en línea

7 Ene 2026 10:04:41

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 2065684073

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
181.59.2.228

Fecha
7 Ene 2026 10:04:41

Referencia 2
CC

Número de factura
9494777282

Referencia 3
53073711

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9494777282

Valor del Pago
$511.400

Número de comprobante
TR1003494073

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Ahorros - Bancolombia
****** 9670**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 Contr…
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-7050-2025.zip	DOC-CTO-7050-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTAOCTUBRE 2025 CTO 7050-2025.pdf	CUENTAOCTUBRE 2025 CTO 7050-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTANOVIEMBRE 2025 CTO 7050-2025.pdf	CUENTANOVIEMBRE 2025 CTO 7050-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTADICIEMBRE 2025 CTO 7050-2025.pdf	CUENTADICIEMBRE 2025 CTO 7050-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >