

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-02-01	Hasta:	2026-02-28	
Nombre del Contratista:	YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON		Número de Documento:	1022978390	
Correo Electrónico:	carolinaleon0307@gmail.com		Número Telefónico:	3052941167	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	Cargo:	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8633-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenecer:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	176	0	12100	\$2129600	95.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2129600	DOS MILLONES CIENTOVEINTINUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-11-24		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	\$ 5120720	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		NOVIEMBRE		\$ 96800	
2		DICIEMBRE		\$ 2226400	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	ENERO	\$ 2226400	
4	FEBRERO	\$ 2129600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 816343		\$ 12616263	\$ 6679200
			\$ 5937063
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la logística de jornadas y visitas, incluyendo transporte, almacenamiento básico y organización de insumos bajo supervisión y normas de bioseguridad.	-Me dediqué a gestionar los casos que me fueron entregados ingresando toda la información al aplicativo GTAPS. Cada vez que recibía familias nuevas, lo primero que hacía era verificar que los datos estuvieran completos y actualizados. Conforme iba avanzando con cada caso, ya sea haciendo llamadas o gestionando citas, iba registrando todo en el sistema para que quedara la trazabilidad de mi trabajo y cualquier persona del equipo pudiera consultar en qué estado iba cada familia.	-Base de datos
2	Colaborar en la verificación de carnés, listas de usuarios y validación básica de identidad, facilitando la atención ordenada y segura.	-Me encargué de contactar telefónicamente a las familias tanto para el primer acercamiento como para hacer seguimiento posterior. En cada llamada verificaba que los datos que teníamos fueran correctos y preguntaba cómo estaban de salud todos los integrantes del hogar. Las familias me comentaban sus necesidades y yo iba anotando todo en el sistema, incluyendo la fecha y hora de cada llamada y si logré o no hacer contacto efectivo.	-Base de datos
3	Apoyar en la preparación, escaneo y archivo de consentimientos informados, checklists y registros básicos en los aplicativos institucionales bajo supervisión.	-Se accede al sistema GTAPS para registrar las solicitudes de citas que ingresan por teléfono, presencialmente o por correo. Se verifica disponibilidad en la agenda, se asigna fecha y hora según la necesidad del usuario, y se registran sus datos completos (nombre, identificación, motivo, contacto). Las confirmaciones o cambios de citas se actualizan directamente en GTAPS, dejando trazabilidad de quién hizo el cambio, cuándo y por qué motivo.	-Base de datos
4	Contribuir a la organización de espacios de atención, asegurando condiciones de privacidad, flujo adecuado de usuarios y disposición inicial de residuos.	-Se llama a los usuarios 24-48 horas antes de su cita para confirmar fecha, hora y lugar. Se verifica que aún requieran el servicio y se resuelven dudas. Cada llamada se registra en GTAPS con: fecha, hora, resultado (contactó, no contestó, confirmó, solicitó cambio) y observaciones. Si no hay contacto, se realizan mínimo dos intentos más en horarios diferentes, documentando cada uno.	-Base de datos
5	Apoyar la entrega de carnés y materiales educativos, reforzando mensajes comunitarios sobre vacunación, adherencia terapéutica y autocuidado.	-Identifiqué factores de riesgo en las familias mientras hacía las llamadas o actividades de campo. Cuando detectaba algo preocupante como problemas de salud sin atender o situaciones de vulnerabilidad, les explicaba a las familias qué servicios podían utilizar y cómo acceder a ellos. Para los casos que requerían manejo especial, coordinaba con los gestores técnicos para que ellos hicieran la gestión más profunda. Todo lo documentaba en el sistema para que quedara registro de los riesgos y las acciones tomadas.	-Base de datos

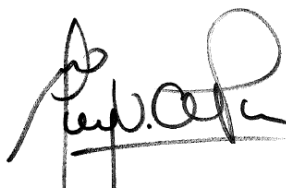
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Participar en llamadas de recordación, búsqueda activa y actualización de bases de datos, documentando cada contacto realizado.	-Se ejecutaron actividades de apropiación del territorio asignado mediante recorridos y reconocimiento de características sociodemográficas. Se participó en jornadas de formación sobre mapeo territorial y abordaje comunitario, realizando apropiación teórica y práctica de metodologías.	-Base de datos
7	Colaborar en el control básico de inventarios de insumos y materiales, registrando movimientos y devoluciones bajo supervisión.	-Mantuve al día todos los registros y formatos que se requerían para documentar mi trabajo. Cada actividad que realizaba la registraba inmediatamente en GTAPS para no acumular pendientes. Los formatos físicos que utilizábamos los diligenciaba completos y los organizaba en las carpetas correspondientes. Siempre revisaba que la información estuviera clara y sin errores antes de finalizar cualquier registro o enviar documentos a mi supervisor	-Base de datos
8	Apoyar en la consolidación de registros diarios y preparación de soportes documentales para informes técnicos.	-Se documentan en GTAPS las inasistencias, rechazos o cualquier novedad que impida el servicio, incluyendo: tipo de novedad, motivo y fecha. Luego se informa al gestor técnico o profesional responsable según protocolo (sistema, correo o reunión) para que tomen decisiones como reagendamiento o activación de rutas especiales. Se hace seguimiento hasta confirmar que la novedad fue gestionada.	-Base de datos
9	Participar en capacitaciones internas de bioseguridad, trato digno y sensibilización comunitaria, aplicando los aprendizajes en su labor.	-Compartí información importante de salud con las familias durante todos mis contactos con ellas. Les explicaba sobre las campañas vigentes, la importancia de los controles médicos y las medidas de prevención de enfermedades. Cuando participaba en jornadas comunitarias, ayudaba a entregar folletos y material educativo explicándoles el contenido. Dejaba registro en GTAPS de los temas que había socializado con cada familia para documentar estas acciones de promoción.	-Base de datos
10	Reportar oportunamente a sus superiores cualquier irregularidad, incidente o eventualidad que pueda afectar la seguridad, continuidad o calidad del servicio.	--Hice seguimiento constante a mis indicadores de desempeño revisando semanalmente cómo iba el avance. Sacaba reportes del GTAPS para analizar cuántos casos había gestionado efectivamente y cuántas citas había logrado agendar. Cuando notaba que algún indicador estaba bajo, buscaba estrategias para mejorar como intensificar los intentos de contacto o reorganizar mis horarios. Mensualmente preparaba un informe detallado con el cumplimiento de todas las metas y lo presentaba con el análisis correspondiente.	-Base de datos
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 efectiva en todos los espacios institucionales convocados durante el periodo, incluyendo reuniones mensuales, comités de cuidado, precríticas y fortalecimientos técnicos. Asistencia a capacitaciones sobre lineamientos institucionales, fichas técnicas, mapeo territorial y aplicativo GTAPS organizadas por la SDS y la Subred	-Base de datos
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Desarrollo de actividades de apoyo orientadas a la apropiación territoriales institucionales, reconocimiento detallado del territorio asignado y apropiación de herramientas técnicas que fortalecen las competencias del perfil para la ejecución futura de actividades misionales.	-Base de datos

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Apoyar la gestión de casos asignados mediante la estrategia de ruteo, garantizando el registro completo y actualizado en el aplicativo GTAPS.	-Desarrollo de actividades de apoyo orientadas a la apropiación territoriales institucionales, reconocimiento detallado del territorio asignado y apropiación de herramientas técnicas que fortalecen las competencias del perfil para la ejecución futura de actividades misionales.	-Base de datos
14	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Se efectuaron llamadas telefónicas de contacto inicial a familias asignadas, logrando contactos efectivos. Se verificaron datos de identificación, dirección actualizada, composición familiar y afiliación a salud. Se indagaron condiciones de salud actuales, asistencia a controles médicos y necesidades prioritarias. Se identificaron casos con necesidades urgentes que fueron priorizados para atención inmediata. Se programaron visitas domiciliarias y se establecieron compromisos con las familias.	-Base de datos
15	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Se gestionaron solicitudes de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas para consultas de medicina general, odontología y enfermería. Se registraron en GTAPS todas las solicitudes con datos completos del usuario y tipo de atención requerida. Se realizaron confirmaciones telefónicas de citas programadas y se gestionaron cambios por solicitud de usuarios o disponibilidad de agenda. Se hizo seguimiento a asistencia efectiva verificando cumplimiento de las citas agendadas.	-Base de datos

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	54965096	-			
2026	ENERO	2026	02	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	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200
Salud						SALUD TOTAL		\$ 218863	\$ 218900
ARL					3	SURA		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	09400001789	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON		2026-02-24 12:40:52	
RECHAZADO SUPERVISOR						LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2026-02-25 23:47:25	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON		2026-02-27 12:00:42	
RECHAZADO SUPERVISOR						LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2026-02-27 15:15:58	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON		2026-02-27 19:41:52	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2026-02-27 19:42:35	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-02-27 21:37:39	
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA						ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-03-11 13:34:45	

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

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022978390	YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON		diagonal 101 a sur 2b 75	6010000000	carolinaleon0307@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2026-01	I	20/02/2026	54965096	\$541.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	1	42.700	42.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	541.800	541.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022978390	YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON		diagonal 101 a sur 2b 75	6010000000	carolinaleon0307@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2026-01	2026-01	I	20/02/2026	54965096	10
					TOTAL A PAGAR
					\$541.800

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clase de Riesgo	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1022978390	CLAVIJO LEON YEIDY CAROLINA	59	0	N																				230301	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	218.900	14-11	1.750.905	3	42.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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		
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8633-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8633-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8633-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8633-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 8633-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 8633-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Borrar

Cargar nuevo

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia) ▼ 018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.16166418

1/1

El aportante **YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON**, identificado con **CC** número **1022978390**, aportó por **YEIDY CAROLINA CLAVIJO LEON**, identificado(a) con **CC** número **1022978390** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2026-01** y salud **2026-01** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECCIÓN	DÍAS	IBC	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARTICULARES Y SALUD
14-11	ARL SURA															0		30	\$1.750.905	\$0	\$0	Enero - 2026	54965096	20/02/2026	N
230301	Porvenir															0		30	\$1.750.905	\$0	\$0	Enero - 2026	54965096	20/02/2026	N
EPS002	Salud Total EPS															0		30	\$1.750.905	\$0	\$0	Enero - 2026	54965096	20/02/2026	N

El presente certificado se expide a los 20 días del mes Febrero de 2026

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.