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:**	2026-03-01	**Hasta:**	2026-03-31	
Nombre del Contratista:	YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF		**Número de Documento:**	1034312013	
Correo Electrónico:	jenn91bff@gmail.com		**Número Telefónico:**	3138343637	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6975-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3-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
A10JBT	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SAN BENITO	$1600000	16.2%
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	$7458600	75.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 9058600**	**NUEVE MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS**		

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	$ 12122520	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 26935200	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 5138780	449

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 7664600
2	NOVIEMBRE	$ 8930400

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	$ 9644700
4	ENERO	$ 8978400
5	FEBRERO	$ 10044900

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17956800	**$ 62153300**	**$ 45263000**	**$ 16890300**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Efectuar la valoración médica integral de los usuarios en los diferentes escenarios de atención designados, lo que incluye Unidades de Reacción Inmediata (URI), estaciones de policía, recorridos nocturnos para habitantes de calle, hogares de paso y domicilios particulares.	-Se realizaron valoraciones médicas integrales a usuarios en los distintos escenarios de atención asignados, garantizando la identificación de necesidades en salud, la prestación de atención inicial y la orientación correspondiente según protocolos establecidos.	-Productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimientos
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 realiza atenciones individuales para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Historia Clínica
3	3. Desarrollar cada valoración médica aplicando un enfoque biopsicosocial, diferencial y poblacional, que considere las particularidades físicas, emocionales, sociales y culturales de cada persona atendida.	-Se desarrollo las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes	-Productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimientos
4	4.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 realiza atenciones individuales para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Historia Clinica
5	5. Elaborar y registrar la historia clínica completa por cada atención, la cual debe contener como mínimo: anamnesis, revisión por sistemas, antecedentes, examen físico, análisis clínico, diagnósticos formulados y el plan de tratamiento o manejo a seguir.	-Se elaboraron y registraron historias clínicas completas durante las atenciones individuales diligenciando cada uno de sus componentes	-Historia Clinica
6	6. Establecer, durante la primera visita presencial, el plan de automanejo con los pacientes que presentan patologías crónicas, concertando acciones de cuidado individual y familiar para promover la adherencia y el control de su condición.	-Se realizaron visitas presenciales a pacientes con patologías crónicas para la construcción concertada del plan de automanejo, orientando acciones de autocuidado, seguimiento y fortalecimiento de la adherencia al tratamiento.	-Productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	6. Registrar de manera obligatoria, completa y oportuna la totalidad de las atenciones realizadas en el aplicativo GTAPS y en el sistema de historia clínica de la Subred, utilizando los códigos de diagnóstico CIE-10 que correspondan para asegurar la calidad del registro clínico.	-Se diligencio correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizó la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS	-Historia Clinica
8	7. Gestionar las remisiones de los usuarios a los servicios indicados en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y efectuar la notificación de los eventos de interés en salud pública al SIVIGILA o al subsistema que corresponda.	-Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento
9	8. Realizar las consultas que han sido indicadas y autorizadas por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), conforme a la revisión de pertinencia y los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018.	-Se efectuaron consultas autorizadas por la EAPB, garantizando la atención integral a los usuarios conforme a los criterios de pertinencia clínica y a los lineamientos establecidos	-productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento
10	9. Brindar asistencia médica inmediata en situaciones de emergencia o urgencia que se presenten durante las intervenciones y activar, en caso de ser necesario, la remisión del usuario a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) a través de la línea 123.	-Se prestó atención médica oportuna ante la identificación de situaciones de urgencia o emergencia durante las atenciones individuales o familiares, asegurando la estabilización inicial del paciente y la activación del protocolo	-productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento
11	10. Participar en las jornadas de atención en salud destinadas a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, como las personas privadas de la libertad, los ciudadanos habitantes de calle y los residentes de unidades de larga estancia de la Secretaría de Integración Social.	-Se participó activamente en jornadas extramurales de atención en salud dirigidas a poblaciones en condición de vulnerabilidad, realizando valoración médica, orientación en autocuidado y registro de las intervenciones efectuadas conforme a los lineamientos institucionales.	-productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento
12	11. Proveer educación en salud al usuario y a su núcleo familiar sobre su diagnóstico, el plan de tratamiento, los posibles efectos secundarios, los signos de alarma y las prácticas de autocuidado para fortalecer el seguimiento a las indicaciones médicas.	-Se formula y ejecuta las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS y recomendaciones del coordinador.	-productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento
13	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 asistió y participó activamente en los espacios convocados por la SDS y la Subred, contribuyendo al fortalecimiento técnico, la revisión de casos y la articulación de acciones en salud dentro del equipo interdisciplinario	-productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento
14	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Se realizaron acciones complementarias orientadas al fortalecimiento de las actividades misionales del equipo	-productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento

© 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**	$ 10044900
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9500273645	-		
2026	**FEBRERO**	**2026**	**03**	**03**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DIEZ MILLONES CUARENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS**			

Item		**Entidades Aportantes a Seguridad Social**	**Ingreso Base de Cotización**	**Valor Mínimo de los Aportes**	**Valor Aportado**
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 4017960	$ 642874	**$ 642900**
Salud		SÁNITAS		$ 502245	**$ 502300**
ARL	3	SURA		$ 97878	**$ 97900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 1166093**	**$ 1243100**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0550480700048535

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF	2026-03-24 18:00:48
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF	2026-03-26 16:43:21
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-03-27 18:25:39
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-03-28 13:16:22

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

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 1034312013		SANTIESTEBAN BREFF YENNIFFER ALEJANDRINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 70c #2-20sur t-4 apt411	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7553695	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	109457312	9500273645	I	2026/03/04	2026/03/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$1,243,100

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
1	CC	1034312013	SANTIESTEBAN BREFF YENNIFFER ALEJANDRINA	230301	30	$4,017,960	$642,900	EPS005	30	$4,017,960	$502,300		0	$0	$0	14-11	30	$4,017,960	$97,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$4,017,960**	**$642,900**			**$4,017,960**	**$502,300**			**$0**	**$0**			**$4,017,960**	**$97,900**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$642,900	$0	$0	$642,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$642,900	$0	$0	$642,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$97,900	$0	$0	$97,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$97,900	$0	$0	$97,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$502,300	$0	$0	$502,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$502,300	$0	$0	$502,300
TOTAL				**1**	**$1,243,100**	**$0**	**$0**	**$1,243,100**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.80.20.21
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9500273645
Valor:	1,243,100
Período de pago:	2026-02
No Transacción (CUS):	109457312
Fecha:	2026/03/03
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9500273645
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245.
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

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

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 OCTUBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 6975-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6975-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6975-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6975-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >

SAGAd2kcRL

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF

1034312013

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

17 de marzo de 2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

SMARTSUR

BOGOTÁ

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DEL SERVICIO CIVIL DISTRITAL | BOGOTÁ

Iniciar Sesión

Percepción de ambiente organizacional (contratistas)



Este enlace está dirigido a las personas contratistas vinculadas a las entidades y organismos del Distrito Capital y corresponde a la medición distrital de clima laboral y ambiente organizacional 2026, un ejercicio institucional que permite conocer la percepción sobre las condiciones de trabajo, las relaciones laborales, la comunicación, el acompañamiento institucional y el entorno organizacional. Su propósito es generar información confiable que oriente la toma de decisiones y la implementación de acciones de mejora a nivel institucional y distrital, en el marco de la Política Pública Distrital de Gestión Integral del Talento Humano. La información recolectada es confidencial, se analiza de forma agregada y contribuye al fortalecimiento del bienestar, la calidad de vida laboral y la gestión pública en el Distrito Capital.

Fecha inicio medición:

2026-02-27 07:00:00

Fecha fin medición:

2026-05-31 23:59:00

Usted ya ha diligenciado el instrumento (**2026-03-19 09:31:41**), por lo tanto no es necesario que vuelva a diligenciarlo.

SOPORTE TÉCNICO

Dirección: Carrera 30 # 25-90 Piso 9, costado oriental. Bogotá - Colombia
Teléfono: (+57) 601 3680038
E-mail: bienestar@serviciocivil.gov.co

SOPORTE TÉCNICO