

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo Certificar:	a	Desde:	2026-04-01	Hasta:	2026-04-30
Nombre Contratista:	del	DIANA PAOLA BELTRAN CANGREJO		Número de Documento:	1033756183
Correo Electrónico:	beltrancangrejodianaapaola@gmail.com			Número Telefónico:	3178362342
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1642-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	4
Perfil:	TECNICO ADMINISTRATIVO I				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	16200	\$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2980800	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-01-17		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-03-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-03-02	2026-04-30	1	\$ 0	0
2	2026-04-15	2026-05-31	2	\$ 2980800	806
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1004400	
2		FEBRERO		\$ 2980800	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 3142800	
4	ABRIL	\$ 2980800	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10627840		\$ 13608640	\$ 10108800
			\$ 3499840
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar el barrido casa a casa en los sectores catastrales asignados, asegurando la cobertura del 100% de predios y familias, con registro en GTAPS.	-Realizar el barrido casa a casa en los sectores catastrales asignados asegurando la cobertura del 100 por ciento de predios y familias con registro en GTAPS	-Registrarse en GTAPS
2	Apoyar en la caracterización integral en el entorno hogar (social, ambiental, familiar y de salud), aplicando tamizajes según protocolos y registrando resultados en GTAPS.	-Apoyar en la caracterización integral en el entorno hogar social ambiental familiar y de salud aplicando tamizajes según protocolos y registrando resultados en GTAPS	-Aplicativo GTAPS
3	Identificar poblaciones prioritarias (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, salud mental, etc.) y activar las rutas de atención correspondientes en GTAPS.	--Identificar poblaciones prioritarias gestantes menores de 5 años personas con enfermedades crónicas discapacidad salud mental etc y activar las rutas de atención correspondientes en GTAPS	-Aplicativo GTAPS
4	Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS	-Registro en aplicativo GTAPS
5	Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo alto medio o bajo incluyendo visitas presenciales y contactos remotos con actualización en GTAPS.	-Aplicativo GTAPS
6	Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso efectivo rechazado ausente fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Registrarse en GTAPS
7	Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-Apoyar y participar en jornadas sectoriales distritales y de intensificación ej territorios priorizados emergencias campañas preventivas registrando acciones en GTAPS.	-Aplicativo GTAPS
8	Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	-Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS	-Registro en aplicativo
9	Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-Articular con gestores en línea profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado dejando evidencia en GTAPS.	-Registro en aplicativo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
10	Cumplir con los indicadores de gestión y resultado definidos (familias caracterizadas, planes implementados, seguimientos realizados, efectividad en ruteo), con base en los reportes de GTAPS.	-Cumplir con los indicadores de gestión y resultado definidos familias caracterizadas planes implementados seguimientos realizados efectividad en ruteo con base en los reportes de GTAPS.	-registro aplicativo 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	-Asistir a los diferentes espacios convocados como reunión mensual comité de cuidado fortalecimiento de técnicos precríticos y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Formatos de firmas
12	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa	-participación de crítica asistencia a capacitaciones	-Asistencia y actas de reuniones

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de Mes Anterior el		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1080420498	-			\$ 3142800
2026	MARZO	2026	04	13					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTOCUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS 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	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 280200	
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 218863	\$ 218900	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 541800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24108612396	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					DIANA PAOLA BELTRAN CANGREJO			2026-04-20 23:09:55	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2026-04-21 20:20:13	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2026-04-22 12:20:06	
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			2026-05-11 17:08:29	

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 Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

PAGADO 13/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DIANA PAOLA BELTRAN CANGREJO		
Documento	CC1033756183	Dirección	KM 20 VIA QUIVA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3178362342
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TAP	TDP	USP	COR	USI	IGE	LMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1033756183	DIANA PAOLA BELTRAN CANGREJO	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.750.905	\$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.750.905	\$ 218.900	2,436	\$ 1.750.905	\$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 1.750.905	\$ 0	\$ 280.200	\$ 218.900	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 541.800	\$ 0	\$ 541.800



Pagaste en PLANILLA ASISTIDA SIMPLE

Hiciste un pago en PLANILLA ASISTIDA
SIMPLE de \$541,800.00.

Estado: Exitoso

Comprobante de Pago

Digite el numero de planilla: 8823627781
Fecha del pago: 2026-04-13 11:33:39

Si no fuiste tú, es un error o tienes dudas,
escribenos a nuestro chat

www.nequi.com.co

Estamos por aquí todos los días de 8 a.m. a
10 p.m.

También puedes comunicarte con Nequi a
través de la línea (+57)3006000100.

