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:**	2026-04-01	**Hasta:**	2026-04-30	
Nombre del Contratista:	MARIA ALEJANDRA SPADEI GARCES		**Número de Documento:**	1031162251	
Correo Electrónico:	alejandraspadei@gmail.com		**Número Telefónico:**	3045418202	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6678-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
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	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	178	0	12100	$2153800	96.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2153800**	**DOS MILLONES CIENTOCINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS 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	$ 2894320	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 6679200	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 1510080	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 2226400	806
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	OCTUBRE	$ 2226400
2	NOVIEMBRE	$ 2226400
3	DICIEMBRE	$ 2226400
4	ENERO	$ 2178000
5	FEBRERO	$ 2226400
6	MARZO	$ 2226400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 4452800	**$ 17762800**	**$ 13310000**	**$ 4452800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la gestión de casos asignados mediante la estrategia de ruteo, garantizando el registro completo y actualizado en el aplicativo GTAPS.	-Se realiza apropiación del aplicativo	-creación de usuarios en el aplicativo
2	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Se realizan primero contactos y ve4rificacaciòn de criterios de pertinencia	Base de datos y aplicativo
3	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-se realiza verificación de historias clínicas y disponibilidad en las unidades por medio del aplicativo y Dinámica	-Base de datos
4	Realizar contacto telefonico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS.	-Se realiza seguimiento por medio del aplicativo	-Aplicativo y bases de datos
5	Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes.	-Se realiza mediante las llamadas la orientación al usuario	-Base de datos y aplicativo
6	Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando la caracterización y gestión de necesidades, excepto procedimientos clínicos.	-se realiza apropiación territorial	-Base de datos y aplicativo
7	Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS y soportes físicos.	-se realiza apropiación territorial	Base de datos y apñliocativo-
8	Reportar novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	--Se realiza seguimiento por medio del aplicativo	-Aplicativo

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	Contribuir a las acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias.	-Se realiza actividades de orientación y educación al usuario	-Bases de datos
10	Dar Cumplimiento a los indicadores de gestión establecidos (porcentaje de casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento) garantizando la trazabilidad en GTAPS. Cumplimiento de indicadores con soporte en reportes de GTAPS bles y unidades de reporte establecidos por la SDS.	-se realiza gestión y verificación asignada	-Aplicativo
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.	-Se lleva a cabo la apropiación de estos espacios	-Listados de asistencia
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se lleva a cabo la apropiación de estos espacios	-Listados de asistencia

© 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	$ 2226400
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	71761383	-		
2026	**MARZO**	**2026**	**04**	**28**				

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	POSITIVA		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550004800422794

HISTÓRICO

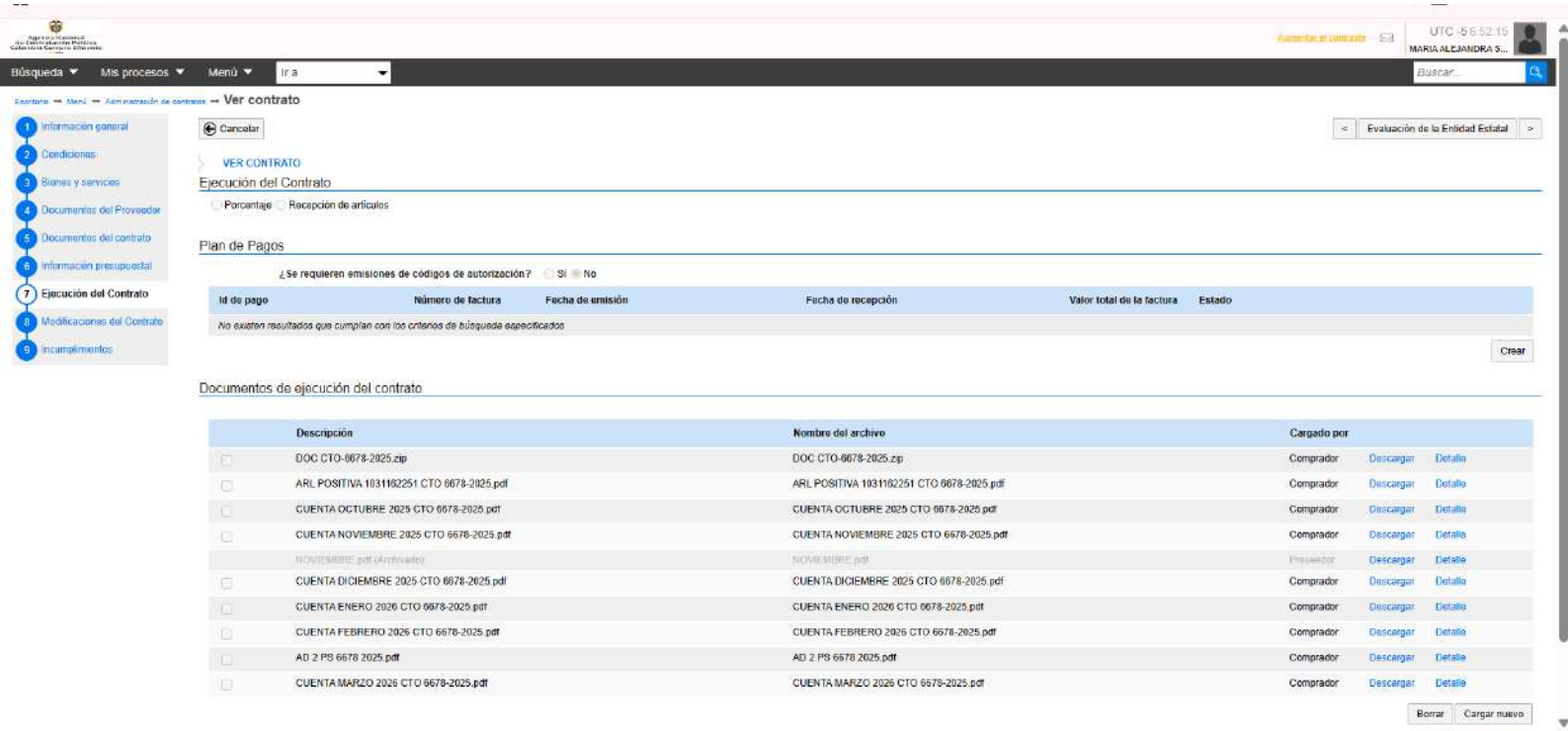
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ALEJANDRA SPADEI GARCES	2026-04-21 09:13:31
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-27 16:06:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ALEJANDRA SPADEI GARCES	2026-04-28 06:59:35
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-28 08:21:27
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ALEJANDRA SPADEI GARCES	2026-04-28 17:59:23
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-28 18:32:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIA ALEJANDRA SPADEI GARCES	2026-04-28 18:49:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-28 20:45:11
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-29 15:15:54

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



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD


Aumentar el contraste
UTC -5 6:52:15
MARIA ALEJANDRA S...
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? Si 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-6678-2025.zip
ARL POSITIVA 1031162251 CTO 6678-2025.pdf
CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6678-2025.pdf
CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6678-2025.pdf
NOVIEMBRE.pdf (Archivado)
CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6678-2025.pdf
CUENTA ENERO 2026 CTO 6678-2025.pdf
CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6678-2025.pdf
AD 2 PS 6678 2025.pdf
CUENTA MARZO 2026 CTO 6678-2025.pdf
Comprador
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CC	1031162251	MARIA ALEJANDRA SPADEI GARCES	TV 32 58C 92 SUR	7178738	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	I	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA								
PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
3	2026	3	2026	I	28 04 2026	71761383	No	No

CENTRO DE TRABAJO	Todos	NÚMERO DE EMPLEADOS	1	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	EPS	AFP	ARL	CÓDIGO EPS	IBC EPS	TARIFA EPS	APORTE EPS	CÓDIGO AFP	IBC AFP	TARIFA AFP	APORTE AFP	FSP Solidaridad
1	CC 1031162251	SPADEI GARCES MARIA ALEJANDRA	59	0			No	001	11																30	30	30	EPS002	$1,750,905	12.50%	$218,900	230301	$1,750,905	16.00%	$280,200	$0
																															$218,900				$280,200	$0

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	FSP Subsistencia	CÓDIGO ARL	IBC ARL	TARIFA ARL	CLASE RIE	APORTE ARL
1	CC 1031162251	SPADEI GARCES MARIA ALEJANDRA	$0	14-23	$1,750,905	2.44%	3	$42,700
			$0					$42,700

PAGADO

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
258221549

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
27/04/2026

Número de aprobación
00221549

Dirección IP
190.9.211.163

Valor transacción
$ 546.700,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
190.9.211.163	CC	1031162251

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA