

**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	CATERINE RIVAS		Número de Documento:	52744932
Correo Electrónico:		KATERINERIVAS112@HOTMAIL.COM		Número Telefónico:	3023594951
Nombre Supervisor:	del	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6950-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	GESTOR MAS BIENESTAR AFRO				
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	13100	\$2410400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2410400	DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-03			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	\$ 3133520	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 7231200	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 1687280	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 2410400	806

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	OCTUBRE	\$ 2410400
2	NOVIEMBRE	\$ 2410400
3	DICIEMBRE	\$ 2410400
4	ENERO	\$ 2410400
5	FEBRERO	\$ 2410400
6	MARZO	\$ 2410400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 4820800	\$ 19283200	\$ 14462400	\$ 4820800

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 1. Facilitar el primer contacto con las familias y la comunidad, utilizando su conocimiento del territorio y las expresiones culturales para generar confianza.	-Facilitar el primer contacto con las familias y la comunidad utilizando su conocimiento del territorio y las expresiones culturales para generar confianza	-contacto con las familias y la comunidad utilizando su conocimiento del territorio y las expresiones culturales para generar confianza.
2 2. Actuar como puente de comunicación intercultural, apoyando con la mediación y el diálogo entre la comunidad y los profesionales de la salud.	-Actuar como puente de comunicación intercultural apoyando con la mediación y el diálogo entre la comunidad y los profesionales de la salud.	-apoyando con la mediación y el diálogo entre la comunidad y los profesionales de la salud.
3 3. Brindar atenciones desde la medicina ancestral (como Partera o Sabedor/a), realizando valoraciones, diagnósticos y tratamientos con plantas medicinales, sobos y otras técnicas curativas propias.	-Brindar atenciones desde la medicina ancestral como Partera o Sabedor realizando valoraciones diagnósticos y tratamientos con plantas medicinales sobos y otras técnicas curativas propias.	-mediante actas y formatos de firmas
4 4. Efectuar el seguimiento y acompañamiento a las condiciones de salud priorizadas (gestantes, recién nacidos) desde la perspectiva y prácticas ancestrales.	Efectuar el seguimiento y acompañamiento a las condiciones de salud priorizadas (gestantes recién nacidos desde la perspectiva y prácticas ancestrales.	-actas y formatos de firmas
5 5. Gestionar casos sociales o de salud, identificando barreras de acceso y movilizando recursos para su solución.	-Gestionar casos sociales o de salud, identificando barreras de acceso y movilizando recursos para su solución.	-formatos y actas
6 6. Articular con líderes locales y autoridades tradicionales para la identificación de nuevas familias y la concertación de acciones.	-Articular con líderes locales y autoridades tradicionales para la identificación de nuevas familias y la concertación de acciones.	actas y formatos de firmas
7 7. Participar en la creación de contenidos educativos y piezas comunicativas con pertinencia cultural.	Participar en la creación de contenidos educativos y piezas comunicativas con pertinencia cultural.	-actas y piezas comunicativas
8 8. Difundir estrategias de educación en salud en espacios comunitarios, promoviendo el autocuidado desde la cosmovisión afrocolombiana.	-Difundir estrategias de educación en salud en espacios comunitarios, promoviendo el autocuidado desde la cosmovisión afrocolombiana.	-actas y formatos de firmas

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Acompañar a miembros de la comunidad a citas médicas y otros servicios para superar barreras y facilitar la comunicación intercultural.	-Acompañar a miembros de la comunidad a citas médicas y otros servicios para superar barreras y facilitar la comunicación intercultural.	-actas y formatos de firmas
10	10. Apoyar los procesos administrativos del Kilombo y registrar las atenciones ancestrales en los formatos correspondientes.	-Apoyar los procesos administrativos del Kilombo y registrar las atenciones ancestrales en los formatos correspondientes.	-actas y formatos de firmas
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Otras actividades propias del perfil que fortalecen el desarrollo de las actividades misionales.	-actas y formatos 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	\$ 2410400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9501884614	-		
2026	MARZO	2026	04	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIEZ 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	\$ 280800
Salud					COMPENSAR		\$ 218863	\$ 219400
ARL				3	SURA		\$ 42652	\$ 42800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 543000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870508001

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	CATERINE RIVAS	2026-04-20 18:42:45
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-24 14:08:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-24 20:48:20

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**

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52744932		RIVAS CATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cti 53 sur # 15-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	215518646	9501884614	I	2026/04/10	2026/04/13	BANCO DAVIVIENDA	3	\$543,000

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)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0
1	CC	52744932	RIVAS CATERINE	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS008	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52744932		RIVAS CATERINE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cil 53 sur # 15-12	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	215518646	9501884614	I	2026/04/10	2026/04/13	BANCO DAVIVIENDA	3	\$543,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$600	\$0	\$280,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$600	\$0	\$280,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$100	\$0	\$42,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$500	\$0	\$219,400	
TOTAL				1	\$541,800	\$1,200	\$0	\$543,000	

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

Id de pago	Numero 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		
<input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6950-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6950-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6950-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6950-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6950-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6950-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO 2026 CTO 6950-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6950-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6950-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6950-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> AD 2 PS 6950 2025.pdf	AD 2 PS 6950 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2026 CTO 6950-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 6950-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 6950.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 6950.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO CTO 6950.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO CTO 6950.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> sin vencimiento .pdf	sin vencimiento .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> con vencimientos .pdf	con vencimientos .pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Documentos de ejecución del contrato

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	38.199.67.29
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9502329563
Valor:	508,300
Periodo de pago:	2026-03
No Transacción (CUS):	214044559
Fecha:	2026/04/13
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Descripción :	Pago de la planilla de aportes con clave: 9502329563
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.