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:	MONICA LILIANA VILLAMIL BENITEZ		**Número de Documento:**	1049620993	
Correo Electrónico:	lilianavillamilbenitez@gmail.com		**Número Telefónico:**	3134862177	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8197-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	TECNICO 1-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	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	144	0	16200	$2332800	78.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2332800**	**DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-11-06		**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	$ 4173120	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 8942400	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 385560	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 2980800	806
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
1	NOVIEMBRE	$ 1279800
2	DICIEMBRE	$ 2980800
3	ENERO	$ 2980800
4	FEBRERO	$ 2980800
5	MARZO	$ 2543400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 2682720	**$ 19164600**	**$ 12765600**	**$ 6399000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	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.	-Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecncias que se establezcan para cada convenio por parte de SDS "	--Actas de apropiación conceptual
2	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.	-" Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo	-Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad
3	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.	-"Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento. "	-Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas.
4	4. Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-" No aplica	-" No aplica
5	5. Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-" No aplica	-" No aplica
6	6. Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Ejecutar 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, recomendaciones del referente,el líder y apoyos en precritica y acompañamientos.	-Plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo.
7	7. Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Reporte diario, cronograma

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	-Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Listados de asistencia y actas de reuniones
9	9. Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo.	-Carpeta con gestion documental
10	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.	-Participación en precritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque.	-Listados de asistencia y actas de reuniones
11	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.	-Promover acciones que aseguren la continuidad de las actividades misionales a largo plazo, buscando la sostenibilidad social, económica y ambiental en todas las etapas.	-Documentos que detallan las actividades realizadas, los recursos utilizados, los resultados obtenidos y los desafíos enfrentados durante el proceso. Estos informes permiten verificar si las acciones fueron ejecutadas según lo planificado.
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-	-

© 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	$ 2543400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1080413683	-		
2026	MARZO	2026	04	14				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SURA		$ 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	24084981266

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA LILIANA VILLAMIL BENITEZ	2026-04-20 23:31:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA LILIANA VILLAMIL BENITEZ	2026-04-20 23:32:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-23 18:17:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-24 20:45:35
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-28 15:09:31
RECHAZADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-28 15:10:13
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA LILIANA VILLAMIL BENITEZ	2026-04-28 16:55:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-28 17:17:12
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-30 09:08:36

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-14, 10:21:25 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1080413683

Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823647473

PAGADO 14/04/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MONICA LILIANA VILLAMIL BENITEZ		
Documento	CC1049620993	**Dirección**	CALLE 70 N 107 -12 ALAMOS
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3134832177
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	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	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 1049620993	MONICA LILIANA VILLAMIL BENITEZ	57	00																	0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 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

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

TRANSACCIÓN REALIZADA POR BEMOVIL

FECHA	13/04/26 17:33:50
PRODUCTO	PAGO DE PLANILLAS
ID PDV	352195
NOMBRE COMERCIO	MULTI-CORRESPONSAL
SUBPRODUCTO	PLANILLA ASISTIDA SIMPLE (1136)
ID TRANSACCIÓN	019D88FA
COD. APROBACIÓN	20260413173346758096
ID INCOCREDITO	349828
TERMINAL AVAL	7948
NUM APRO/RECIBO	019D88FA-B686-744D-B93D-5D942DF0DB93
REFERENCIA DE PAGO	9823647473
REFERENCIA DE PAGO	9823647473
COSTO	$0
VALOR	$541,800
ESTADO	APROBADA

PAGO DE CONVENIO REALIZADO POR BANCO DE BOGOTÁ. LINEA DE ATENCIÓN AL CLIENTE: BOGOTÁ 7432828 - NACIONAL 018000512828 ID INCOCREDITO: 349828 NUM APRO/RECIBO: 019D88FA-B686-744D-B93D-5D942DF0DB93

PAGOSIMPLE | Prefactura

53:38 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

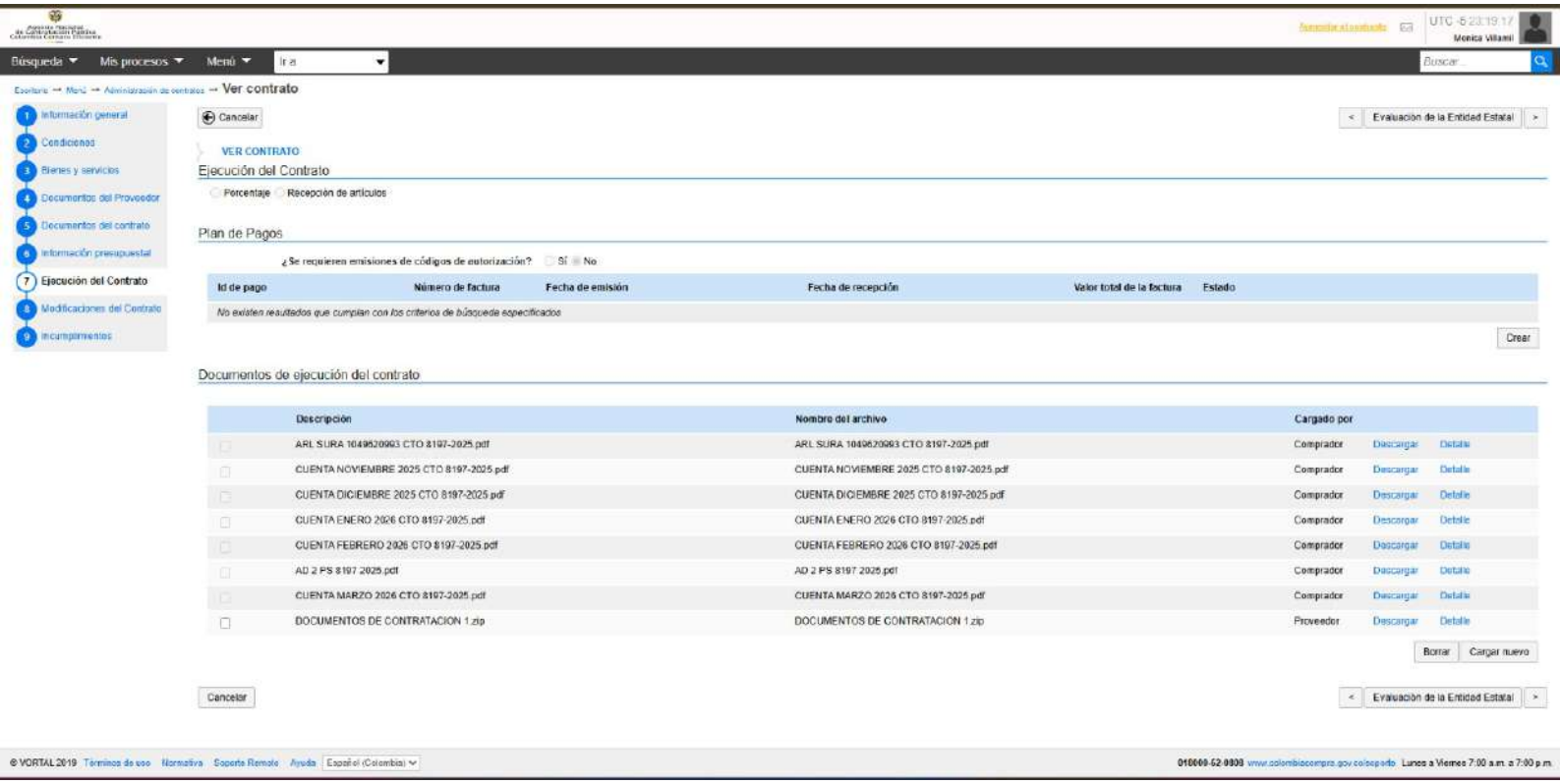
Periodo Cotización: marzo de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026

GUARDADA 11/03/2026

	Dirección	CALLE 70 N 107 -12 ALAMOS	
	Teléfono	3134832177	
	Forma Presentación	ÚNICO	**Total A**
	Departamento	BOGOTA D.C.	
	Identificación		

IDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar e
ncia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aporte
ervicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados despu
hábil.

Pensiones			Salud			Riesgos			
Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administ
							$ 1.750.905	$ 42.750	NINGUNA CO


Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente
Reportar al soporte
UTC -5 23:19:17
Monica Villami
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
ARL SURA 1049620993 CTO 8197-2025.pdf
CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8197-2025.pdf
CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8197-2025.pdf
CUENTA ENERO 2026 CTO 8197-2025.pdf
CUENTA FEBRERO 2026 CTO 8197-2025.pdf
AD 2 PS 8197 2025.pdf
CUENTA MARZO 2026 CTO 8197-2025.pdf
DOCUMENTOS DE CONTRATACION 1.zip
Comprador
Proveedor
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
010000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.