

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-05-01	Hasta:	2026-05-31
Nombre del Contratista:	LADY CAROLINA LOPEZ AREVALO		Número de Documento:	1010164142
Correo Electrónico:	ladylopezarevalo3004@gmail.com		Número Telefónico:	3164096941
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8182-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	\$4195200	95.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4195200	CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-11-04			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	\$ 6164489	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 14535600	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 899911	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 4403200	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 4403200	1046
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	NOVIEMBRE			\$ 3962871	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	DICIEMBRE	\$ 4195200
3	ENERO	\$ 4195200
4	FEBRERO	\$ 4195200
5	MARZO	\$ 4195200
6	ABRIL	\$ 4195200
7	MAYO	\$ 4195200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 3962871	\$ 34369271	\$ 29134071	\$ 5235200

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1 Realizar valoraciones integrales de salud a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, enfermedades huérfanas, cáncer, salud mental) y población diferencial (habitantes de calle, PPL, en abandono social, habitantes de paga diarios, casas MAS Bienestar, grupos étnicos), con enfoque diferencial, de género y curso de vida, garantizando el registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales	-Se realizan 19 visitas domiciliarias de caracterizaciones, 21 cierres e implementaciones, 7 telefónicos con valoraciones integrales a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años y personas con enfermedades crónicas), garantizando registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales	-Registro en aplicativo GTAPS, formato de firmas
2 Realizar actividades individuales de resolutivez 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.	-No aplica este mes	-No aplica este mes
3 Efectuar visitas domiciliarias, intramurales, telefónicas y comunitarias según la planeación territorial y la periodicidad definida, identificando riesgos tempranos en salud física, mental y social, e implementando planes de cuidado individual, familiar y comunitario.	-Se realizan 19 visitas domiciliarias de caracterizaciones, 21 cierres e implementaciones, 7 telefónicos con valoraciones integrales a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años y personas con enfermedades crónicas), garantizando registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales	-Registro en aplicativo GTAPS
4 Ejecutar el seguimiento clínico y comunitario de gestantes y personas con condiciones crónicas, garantizando adherencia a controles, tratamientos y planes de cuidado, con registro completo en GTAPS dentro de los tiempos establecidos.	-Se realiza el respectivo seguimiento clínico y comunitario de gestantes y personas con condiciones crónicas, evaluando la adherencia a controles y tratamiento y se consignan dentro de los compromisos del plan de cuidado familiar.	-Registro en aplicativo GTAPS, formato de firmas
5 Activar rutas de atención integral en salud, protección social o intersectorial ante la identificación de alertas (violencia, abandono, intentos de suicidio, consumo de sustancias, morbilidad materna extrema, urgencias médicas, enfermedades transmisibles), dejando soporte documental de la gestión realizada.	-Se realiza activación ruta de atención integral en salud de acuerdo a las prioridades y necesidades encontradas y se deja soporte documental de la gestión en link correspondiente	-Formato de activación de ruta, envió correo institucional correspondiente

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	Desarrollar procesos educativos y de consejería individual, familiar y comunitaria, fortaleciendo el autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable.	-Se brinda educación y consejería familiar y temas relacionados con autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable.	-Registro en GTAPS
7	Desarrollar procesos educativos y de consejería individual, familiar y comunitaria, fortaleciendo el autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable.	-Se continua apoyo con estrategia de Angeles Guardianes y sus respectivos seguimientos de acuerdo a periodicidad y en articulación con programas distritales.	-Registro en GTAPS
8	Verificar el cumplimiento de pruebas diagnósticas, controles y tratamientos establecidos en la normatividad vigente (Resolución 3280 de 2018, lineamientos ETMI-Plus, guías de práctica clínica), gestionando referencia y Contrarreferencia según necesidad.	-No aplica este mes	-No aplica este mes
9	Registrar, consolidar y reportar información epidemiológica, clínica y programática en GTAPS y demás sistemas de información, contribuyendo a la vigilancia en salud pública y a la generación de alertas comunitarias y territoriales.	-No aplica este mes	-No aplica este mes
10	Participar en la elaboración, concertación y seguimiento de planes de autocuidado y bienestar, involucrando a la persona, su familia o red de apoyo, y garantizando compromisos verificables y sostenibles.	-Se da continuidad a los respectivos seguimientos de los planes de cuidado y bienestar garantizando que los compromisos se vayan desarrollando durante el tiempo del plan de cuidado familiar	-Registro en GTAPS
11	Articular acciones con el equipo interdisciplinario e intersectorial (salud, SDIS, EPS, justicia, operadores sociales), fortaleciendo la integralidad de la respuesta institucional y comunitaria.	-No aplica este mes	-No aplica este mes
12	Asistir y contribuir a espacios de capacitación, asistencias técnicas y articulación intersectorial, fortaleciendo las competencias del talento humano en salud y la vigilancia basada en comunidad.	-Se participa en las diferentes capacitaciones y asistencias técnicas por parte de la Secretaria Distrital de Salud.	-Listado de asistencia
13	Apoyar la gestión documental y logística de las intervenciones de APSocial y de los procesos asignados, consolidando actas, listados, fichas clínicas, reportes y demás soportes que evidencien la ejecución de las acciones desarrolladas.	-Se deja soporte de gestión documental relacionando las diferentes acciones desarrolladas en las familias.	-Registro GTAPS, formato de firmas
14	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 participa en las diferentes capacitaciones y fortalecimientos de los lineamientos realizados por parte de la Secretaria Distrital de Salud, Reunion de Equipo mensual, comites del cuidado territorial	-Listado de asistencia

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
15	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No aplica este mes	-No aplica este mes

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	\$ 4195200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	11	9503605063	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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 EPS		\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 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	0550488410297763		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LOPEZ AREVALO LADY CAROLINA		2026-05-22 08:20:28		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-05-28 06:46:34		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-05-28 12:50:40		
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		2026-06-11 23:24:57		

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

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1010164142		LOPEZ AREVALO LADY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 70D BIS A # 68 75 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3164096941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	294456856	9503605063	I	2026/05/12	2026/05/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$541,800

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	1010164142	LOPEZ LADY	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS008	30	\$1,750,905	\$218,900	0	\$0	\$0	14-23	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 1010164142		LOPEZ AREVALO LADY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TV 70D BIS A # 68 75 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3164096941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	294456856	9503605063	I	2026/05/12	2026/05/11	BANCO DAVIVIENDA	0	\$541,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$0	\$0	\$280,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$0	\$0	\$42,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$218,900	\$0	\$0	\$218,900	
TOTAL				1	\$541,800	\$0	\$0	\$541,800	



label:pagos

Redactar

- Recibidos** 334
- Destacados
- Pospuestos
- Enviados
- Borradores** 3
- Compras** 28
- Más

Etiquetas

- pagos** 26
- TORRES DE BELLA...** 16



¡Hola, Juan Contreras!

Estado de la Transacción: Aprobada 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 541.800

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9503605063

Fecha de la transacción: 09/05/2026

CUS: 294456856

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No des tus credenciales a nadie.

 Actualizar

Responder

Reenviar





Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 [Modificación del contrato](#)

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>

2 [Información general](#)

VER CONTRATO

3 [Condiciones](#)

Ejecución del Contrato

4 [Bienes y servicios](#)

Porcentaje Recepción de artículos

5 [Documentos del Proveedor](#)

Plan de Pagos

6 [Documentos del contrato](#)

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? Sí No

7 [Información presupuestal](#)

8 **Ejecución del Contrato**

Id de pago	Número de factura	Fecha de emisión	Fecha de recepción	Valor total de la factura	Estado
------------	-------------------	------------------	--------------------	---------------------------	--------

9 [Modificaciones del Contrato](#)

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

10 [Incumplimientos](#)

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
<input type="checkbox"/> ARL POSITIVA 1010164142 CTO 8182-2025.pdf	ARL POSITIVA 1010164142 CTO 8182-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8182-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8182-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8182-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8182-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO 2026 CTO 8182-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 8182-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO 2026 CTO 8182-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 8182-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> AD 2 PS 8182 2025.pdf	AD 2 PS 8182 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2026 CTO 8182-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 8182-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> AD 3 PS 8182 2025.pdf	AD 3 PS 8182 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL 2026 CTO 8182-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 8182-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>



Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se ha registrado tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

Este formulario se creó en Bogotá es TIC.
¿Parece sospechoso este formulario? [Informe](#)

Google Formularios