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:**	2026-05-01	**Hasta:**	2026-05-31	
Nombre del Contratista:	LAURA VANESSA SUAREZ ROJAS		**Número de Documento:**	1023029629	
Correo Electrónico:	lauravsr100@gmail.com		**Número Telefónico:**	3016869598	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7920-2025	**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	184	0	12100	$2226400	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2226400**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-10-16	**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	$ 2735422	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 6679200	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 1558480	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 2226400	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	$ 2226400	1046

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 1028500
2	NOVIEMBRE	$ 2226400
3	DICIEMBRE	$ 2226400
4	ENERO	$ 2226400
5	FEBRERO	$ 2226400
6	MARZO	$ 2226400
7	ABRIL	$ 2226400
8	MAYO	$ 2226400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 3413798	**$ 18839700**	**$ 16613300**	**$ 2226400**

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.	Gestión y seguimiento de casos asignados mediante revisión actualización y registro oportuno de la información en GTAPS	Registros actualizados en GTAPS y trazabilidad de casos gestionados
2	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Realización de llamadas de contacto inicial y seguimiento para validación de información y detección de necesidades	-Registro de llamadas y novedades en GTAPS.
3	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Agendamiento y confirmación de citas de acuerdo con requerimientos de los usuarios y disponibilidad de agendas	-Soportes y registros de citas en GTAPS
4	Realizar contacto telefonico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS.	-Seguimiento telefónico para confirmar asistencia o reprogramación de citas médicas.	-Evidencia de confirmación y seguimiento registrada en GTAPS
5	Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes.	-Orientación a familias sobre acceso a servicios y activación de rutas según necesidades identificadas	-Registros de orientación y remisiones realizadas
6	Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando la caracterización y gestión de necesidades, excepto procedimientos clínicos.	Participación en jornadas territoriales y apoyo en caracterización de familias y necesidades identificadas como abordaje de gestantes o comunidad frente a vacunación.	Listados de asistencia, formatos diligenciados y reportes de campo
7	Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS y soportes físicos.	-Diligenciamiento y organización de formatos y registros requeridos en cada actividad desarrollada	-Formatos físicos y registros en GTAPS completos y actualizados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Reportar novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	-Reporte oportuno de novedades e inasistencias identificadas durante el seguimiento de casos.	-Reportes y observaciones registradas en GTAPS.
9	Contribuir a las acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias.	-Socialización de mensajes educativos relacionados con promoción y mantenimiento de la salud.	-Evidencia de actividades educativas y registros de orientación.
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.	-Seguimiento al cumplimiento de metas e indicadores mediante registro permanente de actividades en GTAPS	-Reportes de gestión y cumplimiento de indicadores
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.	-Participación activa en reuniones capacitaciones y espacios institucionales convocado	-Listados de asistencia y actas de participación.
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Apoyo en actividades administrativas y operativas requeridas para el cumplimiento de objetivos institucionales.	-Soportes de actividades realizadas y reportes internos.

© 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**	8641370306	-		
2026	**ABRIL**	**2026**	**05**	**15**				
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	**$ 281000**
Salud					EPS SURA		$ 218863	**$ 219500**
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42900**
Caja de Compensación				NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 543400**

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	91292146375

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA VANESSA SUAREZ ROJAS	2026-05-21 14:03:12
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-05-29 15:52:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-30 10:29:53
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	2026-06-12 02:13:49

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

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LAURA VANESSA SUAREZ ROJAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1023029629
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2026-05-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-05-11
FECHA DE PAGO:	2026-05-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2026-04
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	8641370306
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8638899048
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 700	$ 218.900	$ 219.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 900	$ 280.200	$ 281.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	$ 1.750.905	$ 0	$ 0	$ 200	$ 42.700	$ 42.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 541.800	$ 543.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/06/2026

1 Modificación del contrato
2 Información general
3 Condiciones
4 Bienes y servicios
5 Documentos del Proveedor
6 Documentos del contrato
7 Información presupuestal
8 Ejecución del Contrato
9 Modificaciones del Contrato
10 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					

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
	ARL SURA 7920-2025.pdf	ARL SURA 7920-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7920-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7920-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7920-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7920-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7920-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7920-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Documentos Contratacion (2).zip	Documentos Contratacion (2).zip	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA ENERO 2026 CTO 7920-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 7920-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7920-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7920-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	AD 2 PS 7920 2025.pdf	AD 2 PS 7920 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA MARZO 2026 CTO 7920-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 7920-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	AD 3 PS 7920 2025.pdf	AD 3 PS 7920 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7920-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7920-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9642915528 DV: 101127
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 14/05/2026 15:44:48
PAP: 918982
Nombre: NANAN
Apellido 1: NANAN
NUM PLANILLA: 8638899048
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1023029629
PERIODO: 202604
Referencia: 8638899048Valor: $543.600,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

docs.google.com



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

Se registró tu respuesta.

Enviar otra respuesta

El formulario se creó en Bogotá es TIC.
¿El formulario parece sospechoso? Informe

Google Formularios