

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2026-05-01	<b>Hasta:</b>	2026-05-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	HEVERLHIN SENYATZE VELANDIA NAVAS		<b>Número de Documento:</b>	1001059002
<b>Correo Electrónico:</b>	heverlhingvelandia@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3156482609
<b>Nombre del Supervisor:</b>	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	<b>Cargo:</b>	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	<b>Código Grado:</b> - 242-25

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	8579-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	1675
<b>Perfil:</b>	TECNICO 1-EBE				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
<b>Unidad de Servicios:</b>	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	176	0	16200	\$2851200	95.7%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 2851200</b>	<b>DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS</b>					

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>	2025-11-12			<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>	2025-11-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>
1	2025-11-27	2026-01-09	1	\$ 4968000	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 8942400	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 709560	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 2980800	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 2980800	1046

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	NOVIEMBRE	\$ 1603800
2	DICIEMBRE	\$ 2980800
3	ENERO	\$ 2980800
4	FEBRERO	\$ 2980800
5	MARZO	\$ 2980800
6	ABRIL	\$ 2980800
7	MAYO	\$ 2851200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1887840	\$ 22469400	\$ 19359000	\$ 3110400

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Se realizo el barrido casa a casa en el territorio SU086	-Apropiación conceptual. Comprender y aplicar los lineamientos y fichas técnicas establecidas por cada convenio.
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.	Realizar caracterización familiar para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades específicas acorde con los Protocolos, Guías, Lineamientos, Manuales que regula el perfil para el periodo de enero de 2026	--Aplicativo GTAPS y planilla de firmas
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.	--Realizar caracterización familiar para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades específicas acorde con los Protocolos, Guías, Lineamientos, Manuales que regula el perfil.	-Aplicativo GTAPS y planilla de firmas
4 Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	-Aplicativo GTAPS y planilla de firmas	-Aplicativo GTAPS
5 Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-Asegurar la calidad del registro de información en la plataforma dispuesta por la SDS.	-Aplicativo de la SDS
6 Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Diligenciar en el aplicativo los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-Aplicativo GTAPS

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
7	Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-Se participo en la toma sectorial en Ciudad Bolívar	--Aplicativo GTAPS y planilla de firmas
8	Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	-Asegurar la calidad del registro de información en el aplicativo dispuesto por la SDS y garantizar que los usuarios y familias firmen y entiendan el consentimiento informado	-Planilla de firmas
9	Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-Tener un trabajo interdisciplinario con los demás perfiles y profesionales	-Registro en el aplicativo de la SDS
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.	-Se cumplió con los indicadores de gestión y resultado definidos en ruteo	-Registro en el GTAPS
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.	-Participar en las reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por el profesional de apoyo, subred sur y/o SDS.	-Lista de asistencia
12	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Se hizo la apropiación en comités y precríticas	-Acta y 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	\$ 2980800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2026	ABRIL	2026	05	26	9503204461	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 284500
Salud					FAMISANAR		\$ 218863	\$ 222200
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 43400
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 508148</b>	<b>\$ 550100</b>

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24127017909

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HEVERLHIN SENYATZE VELANDIA NAVAS	2026-05-25 21:37:14
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-05-27 07:00:52
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HEVERLHIN SENYATZE VELANDIA NAVAS	2026-05-30 11:52:29
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-05-30 13:04:45
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HEVERLHIN SENYATZE VELANDIA NAVAS	2026-05-30 18:04:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-05-30 18:53:48
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-31 08:40:16
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 22:30:23

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 Montilla*

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA  
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**