

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-18	Hasta:	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	NATALIA LOPEZ ROMERO		Número de Documento:	1033818469	
Correo Electrónico:	nl7038703@gmail.com		Número Telefónico:	3508698668	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5067-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	1046
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	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	\$661200	34.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 661200	SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-06-18	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-06-30
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 2201600	\$ 2201600	\$ 0	\$ 2201600

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
---	--	----------------------

1	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 3 concertaciones en instituciones educativas -	--actas sub red
2	2.Realizar actividades individuales de resolutiveidad 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.	--Se desarrolla la implementacion de 53 planes de cuidado de acompañamiento a gestantes y lactantes	--formato de prevencion de embarazo subsiguiente
3	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 53 seguimientos a gestantes y lactantes	--formato de seguimiento al embarazo y prevencion del embarazo subsiguiente
4	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 educación en salud materno infantil en las 53 sesiones de gestantes y lactantes	--formato de prevencion del embarazo subsiguient
5	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 socialización de jornadas de salud como la de prevención del sarampion con la poblacion abordada	--formato de prevención del embarazo subsiguiente
6	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 asiste a las reuniones de entorno y equipo territorial convocado	--actas y listados de asistencia
7	7. Acompañar y monitorear casos críticos (morbilidad materna extrema, condiciones crónicas de alto riesgo, discapacidad, consumo problemático de SPA, trastornos mentales), en articulación con programas distritales (p. ej. Ángeles Guardianes) y equipos interdisciplinarios de APS.	--no aplica para el periodo -n	-o aplica para el periodo
8	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.	- -se realizan 0 sesiones educativas en aula	--no aplica

9	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	--se dan orientaciones en lactancia materna, alimentacion para la gestante y los lactantes	-Formato de acciones de prevencion del embarazo
10	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.	- -orientacion en salud infantil y salud sexual y reproductiva -	-formatos de captacion de datos-
11	11. Articular acciones con el equipo interdisciplinario e intersectorial (salud, SDIS, EPS, justicia, operadores sociales), fortaleciendo la integralidad de la respuesta institucional y comunitaria.	--apoyo a la gestion administrativa	--presentación de la auditoria
12	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.	--apoyo a la gestion administrativa	--presentación de la auditoria
13	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 entregan carpetas para digitacion y para auditoria	--carpetas de formatos
14	14. Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precriticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	--se entregan carpetas para digitacion y para auditoria	--carpetas de formatos
15	15. Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa	--diligenciar informes, asistencias tecnicas y reuniones, apoyo a campañas de salud	--listado de asistencia

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488452712406
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO		FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			NATALIA LOPEZ ROMERO		2026-06-25 22:33:47
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-06-26 10:18:30
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-06-26 17:43:16

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



CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Natalia Lopez Romero, identificado(a) con CC número 1033818469, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1033818469
NOMBRES Y APELLIDOS	Natalia Lopez Romero
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	24/08/1999
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/06/2024
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	13/02/2025
NIVEL SISBEN	1
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1033818469 NATALIA LOPEZ ROMERO Desde 20/05/2025 - Vigente

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.**

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

NATALIA LOPEZ ROMERO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.033.818.469**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 25 de Junio del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Medellin, 11 de mayo de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **NATALIA O LOPEZ ROMERO** con documento de identidad **C1033818469**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **NATALIA LOPEZ ROMERO** con NIT **C1033818469**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-07-12	3000-12-31	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES	PRINCIPAL BOGOTÁ, D.C.	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

- Medellín 604 4444578
- Bogotá 601 4055911
- Cali 602 3808938
- Pereira 606 3138400

- Manizales 606 8811280
- Bucaramanga 607 6917938
- Cartagena 605 6424938
- Barranquilla 605 3197938

- Líneas de atención 01 8000 511 414 6 01 8000 941 414
- Línea de conciliación ARL 3103157562
- sura.co/arl



CERTIFICADO

**BOGOTA, D.C.,
BOGOTA, D.C.,
COLOMBIA,
A quien interese**

27/05/2026

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor NATALIA LOPEZ ROMERO**
con **Cédula de Ciudadanía** número **1033818469**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

Número	0550488452712406
Fecha de apertura	13/05/2025

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

NATALIA LOPEZ ROMERO

1033818469

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Para constancia se expide:

25 de junio de 2026

ezw2xmWNZD



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

NATALIA LOPEZ ROMERO

1033818469

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ADMINISTRACION DEL RIESGO

con una intensidad horaria de 08 horas.

Para constancia se expide:

25 de junio de 2026



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

NATALIA LOPEZ ROMERO

1033818469

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2 horas**

Para constancia se expide:

25 de junio de 2026



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.



La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

NATALIA LOPEZ ROMERO

1033818469

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Con una intensidad horaria de 60 horas.

Para constancia se expide:

25 de junio de 2026



Salud

Certificado de vacunación del adulto

Nombres:

Natalia

Apellidos:

Lopez Romero

Documento
de identidad:

C.C. ☒ C.E. ☐ P.A. ☐ C.D. ☐ S.C. ☐ P.E. ☐ P.P.T. ☐ D.E. ☐

Número de
documento:

1033818469

Fecha de
nacimiento:

Día 24 Mes 08 Año 1999



Scanned with
TapScanner

Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
VPH Dos dosis en personas inmunosuprimidas	1			
	2			
Influenza estacional	Anual	17/6/26	26000962	Subredel Sur EMBA
	Anual		31123	Poculac Ardo Beck
Hepatitis B	1			
	2			
	3			
Covid 19				
Otras				

