

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	HANNER YESID RAMIREZ POVEDA		Número de Documento:	1022981460	
Correo Electrónico:	hramirezpoveda@gmail.com		Número Telefónico:	3194901725	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6637-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-EBE				
Dirección a la que Pertenecer:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	26300	\$4839200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4839200	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-01		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	\$ 6290960	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 14517600	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 3387440	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 4839200	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 4839200	1046

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	OCTUBRE	\$ 4839200	
2	NOVIEMBRE	\$ 4839200	
3	DICIEMBRE	\$ 4839200	
4	ENERO	\$ 4839200	
5	FEBRERO	\$ 4839200	
6	MARZO	\$ 4839200	
7	ABRIL	\$ 4839200	
8	MAYO	\$ 4839200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9678400	\$ 43552800	\$ 38713600	\$ 4839200
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	"1. Apoyar la georreferenciación y consistencia espacial de los predios en GTAPS, validando la base cartográfica y garantizando correspondencia con manzanas, sectores y territorios.	-Mantener la base de predios correspondiente a la Subred con toda la información GeoEspacial y los datos del Territorio y apropiación	-Información en bases de datos
2	2. Apoyar y generar la geo base de datos territorial, corroborando la ubicación de la información capturada en campo y verificando la pertinencia de variables de salud (rangos, edades, momentos de vida, género y otros criterios).	-Entrega de GDB bajo parámetros de calidad de las acciones desarrolladas en terreno por los Equipos Mas Bienestar en tu Hogar para el mes en curso	-Almacenados en One Drive de Informes
3	3. Articular con los gestores de acceso la asignación de predios a profesionales y equipos de salud, garantizando que la distribución evite solapamientos y optimice las rutas de atención.	-Asignación de predios en el aplicativo GTAPS al diferente talento humano según la apropiación de cada uno de los perfiles	-información en bases de dato
4	4. Actualizar dinámicamente las asignaciones de predios y la cartografía territorial, incorporando cambios poblacionales, nuevos predios y rotación de personal en las localidades priorizadas (Sumapaz, Usme, Tunjuelito y Ciudad Bolívar).	-Revisiones semanales de las asignaciones en las diferentes bases de datos con los perfiles que correspondan cada vez que hay cambios a inclusión de talento humano nuevo en las diferentes áreas Geográficas	-Almacenados en drive de Apropiación
5	5. Realizar acompañamiento y verificar los recorridos y estrategias de tomas territoriales, revisando sectores catastrales atendidos y manzanas abordadas según lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud.	-Acompañamiento en campo a los sectores catastrales priorizados y seleccionados, teniendo en cuenta una ruta del abordaje por las zonas de menor efectividad o de difícil acceso	-Actas de Planeación y Acompañamiento

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	6. Consolidar y analizar información geográfica y epidemiológica sectorial, intersectorial y comunitaria, articulándola con datos sociales y administrativos para apoyar la comprensión territorial y la toma de decisiones en salud.	-Almacenamiento de la operación en terreno de los Equipos Mas Bienestar de Hogar en capas geográficas dentro de la GDB con la ubicación espacial de las familias atendidas y demás actividades desarrolladas en campo según los tiempos relacionados	-GDB Almacenada en One Drive de Informes
7	7. Generar insumos cartográficos con atributos de calidad, oportunidad y veracidad, de acuerdo con los parámetros definidos por la Secretaría Distrital de Salud.	-Elaboración de cartografía a nivel de sector castral y manzana de cada uno de los territorios priorizados en la subred sur	-Almacenados en Drive del componente Geográfico
8	8. Participar en procesos de apropiación conceptual, asistencias técnicas, inducciones y capacitaciones convocadas por la Subred y el Nivel Central, socializando la información con los equipos operativos y asegurando la transferencia de conocimiento.	-Realizar procesos de inducción al talento humano nuevo, dando un contexto territorial de la Subred Sur, elementos de la cartografía, diligenciamiento correcto de la nomenclatura vial, procesos de priorización territorial de la subred y manejo de aplicaciones móviles que faciliten la ubicación en campo.	-Actas de Inducción o capacitación en en manejo de datos
9	9. Desarrollar y entregar informes periódicos de avance y resultados, sustentados en cronogramas, planes de trabajo, fichas técnicas y soportes de las actividades realizadas, para auditorías internas y externas.	-Redacción en los informes mensuales de las diferentes actividades desarrolladas durante el mes, en las cuales se llevaron procesos de Georreferenciación, con la identificación de apropiación territorial para la asignación de los diferentes perfiles	-Documento de Informe de la Operación
10	10. Organizar y mantener actualizado el archivo documental y los sistemas de información del proceso de análisis territorial, en formato físico y digital, conforme a los lineamientos institucionales de gestión documental.	-Realizar análisis de la cobertura y las acciones desarrolladas en terreno, identificados las situaciones que favorecen el abordaje y la efectividad, así mismo como la identificación de las barreras de acceso que impiden el normal desarrollo de las actividades y las acciones de mejora a corto plazo	-Documento de Informe de la Operación
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.	-Reuniones mensuales del componente geográfico de la subred sur para el seguimiento de actividades de los diferentes entornos, y participación en diferentes espacios según requerimiento	-Actas y listados de asistencia a diferentes reuniones
12	12. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales."	--Según Requerimiento	--Según Requerimiento

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	87448173	-		\$ 4839200
2026	MAYO	2026	06	22				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1935680	\$ 309709	\$ 311200
Salud					COMPENSAR EPS		\$ 241960	\$ 243100
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 47153	\$ 47500
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 561773	\$ 601800
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	408900036069	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					HANER YESID RAMIREZ POVEDA		2026-06-21 19:30:40	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-06-26 11:30:45	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-06-26 17:42:57	

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 Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022981460	HANNER YESID RAMIREZ POVEDA		km 8 vía san juan del sumapaz	3194901725	hramirezpoveda@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		87448173	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$601.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	242.000	0		0		0	6	1.100	0	243.100	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	309.800	0	0	0	0	6	1.400	0	311.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	47.200				47.200	6	300	47.500			472	47.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	6	0	0	0
ICBF				
0	6	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	242.000	243.100
Pensión	1	309.800	311.200
Riesgos Laborales	1	47.200	47.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	599.000	601.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1022981460	HANNER YESID RAMIREZ POVEDA		km 8 via san juan del sumapaz	3194901725	hramirezpoveda@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		87448173	22/06/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-05	I	\$0	\$601.800	

DETALLE POR COTIZANTE																																																				
INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES								PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Económico	INS	RET	TDE	TAE	TAP	TAP	UPP	VST	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN			
1	CC 1022981460	RAMIREZ POVEDA HANNER YESID	59	0		N																		230201	1.936.000	30	309.800	0	0	0	0	EPS008	1.936.000	30	242.000	14-11	1.936.000	30	3	47.200		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



hanner yesid ramirez poveda <hramirezpoveda@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada CUS 410363214

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: hramirezpoveda@gmail.com

21 de junio de 2026 a las 18:58

**¡Hola, Hanner Ramirez Poveda!****Estado de la Transacción:** **Aprobada** **Los siguientes son los datos de tu transacción:****Valor:** \$ 601.800,00**Empresa:** COMPENSAR-OI**Descripción:** MiPlanilla.com Pago Proteccion Social**Fecha de la transacción:** 21/06/2026**CUS:** 410363214

Gracias por utilizar nuestro servicio.

**Ten en cuenta estos tips de seguridad:**

Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."

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		
☐	DOC CTO-6637-2025.zip	DOC CTO-6637-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1022981460 CTO 6637-2025.pdf	ARL SURA 1022981460 CTO 6637-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6637-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6637-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6637-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6637-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6637-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6637-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 6637-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6637-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6637-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6637-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 6637 2025.pdf	AD 2 PS 6637 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 6637-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 6637-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6637-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6637-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 6637 - 2025.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 6637 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
				Borrar	Cargar nuevo
Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >					