| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-06-01 | **Hasta:** | 2026-06-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR | | **Número de Documento:** | 80121465 | |
| **Correo Electrónico:** | psicologoconsultor1@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3114493040 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 7030-2025 | **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 | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|
| V07UI552 | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | USS SANTA MARTA | $4195200 | 97% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4195200** | **CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS** | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2025-10-03 | | **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 | $ 5173560 | 1957 |
| 2 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 2 | $ 14535600 | 4 |
| 3 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 3 | $ 1077640 | 449 |
| 4 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 4 | $ 4325200 | 806 |
| 5 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 5 | $ 4325200 | 1046 |

| | | |
|---|---|---|
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
| 1 | OCTUBRE | $ 3876000 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 2 | NOVIEMBRE | $ 4195200 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 4195200 |
| 4 | ENERO | $ 4195200 |
| 5 | FEBRERO | $ 4195200 |
| 6 | MARZO | $ 4195200 |
| 7 | ABRIL | $ 4195200 |
| 8 | MAYO | $ 4195200 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8650400** | **$ 38087600** | **$ 33242400** | **$ 4845200** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Caracterizar al individuo y su núcleo familiar mediante visitas domiciliarias y la aplicación sistemática de instrumentos de tamizaje (Zung, Hamilton, APGAR Familiar, COPE 28) para identificar riesgos, necesidades y capacidades en salud mental. | - Se realiza abordaje en territorio con las familias que Se tienen actualmente con el fin de aplicar los tamizajes encontrados en la plataforma. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |
| 2 | 2.Realizar actividades individuales de resolutividad 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 realizan actividades individuales según lo asignado por parte del apoyo administrativo en el mes en curso. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |
| 3 | 3. Construir, de manera participativa con el usuario y su familia, un Plan de Bienestar que establezca objetivos claros, acciones concretas y compromisos mutuos para gestionar los riesgos identificados y fortalecer los factores protectores. | -Dentro del abordaje en territorio, se elabora el plan a trabajar con el fin de participar y adquirir compromiso durante las 4 sesiones proyectadas. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |
| 4 | 4. Reallizar intervenciones breves, Primeros Auxilios Psicológicos, y facilitar espacios de escucha activa y contención emocional para estabilizar, orientar y fortalecer las capacidades de afrontamiento de las personas en situaciones de crisis o malestar. | -Se establecen espacios de participación con las familias desde el inicio de sesión. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |
| 5 | 5. Aplicar metodologías específicas y estructuradas, como "Habilidades para la Vida" en adolescentes y la intervención "Enfrentando Problemas Plus (EP )" para personas cuidadoras, asegurando la fidelidad a los modelos originales. | -Se establecen metodologías con cada familia según el tema a tratar y las herramientas que se requieran. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 6 | 6. Brindar educación para la salud en temas prioritarios como pautas de crianza positiva, manejo del duelo, salud sexual para adolescentes y prevención del consumo de sustancias, adaptando los contenidos al curso de vida y contexto cultural. | -Se establecen espacios en los cuales se brindan los temas según prioridad. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |
| 7 | 7. Gestionar con enfoque diferencial y prioritario los casos de poblaciones con alta vulnerabilidad, incluyendo víctimas de violencia, personas con conducta suicida, adolescentes en riesgo, personas cuidadoras y población privada de la libertad. | -Se hace abordaje de persona cuidadora según la asignación por parte del apoyo administrativo. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |
| 8 | 8. Desarrollar intervenciones colectivas, como los "Círculos de Bienestar Emocional", para fomentar la cohesión social, fortalecer las redes de apoyo y promover la salud mental comunitaria. | -Se hace abordaje de persona cuidadora según la asignación por parte del apoyo administrativo. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |
| 9 | 9. Realizar un seguimiento continuo y sistemático a la evolución de los casos y al cumplimiento del Plan de Bienestar, a través de sesiones presenciales o virtuales, para evaluar el progreso y ajustar las intervenciones. | -Se hace el continuo seguimiento a los casos, según su etapa de creación y con la periodicidad requerida. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma |
| 10 | 10. Activar y gestionar oportunamente las rutas de atención sectoriales e intersectoriales para asegurar el acceso de los usuarios a servicios complementarios de salud, protección, justicia o inclusión social. | -No se asigna esta actividad en el mes en curso. | -No se realizó esta actividad en el mes. |
| 11 | 11. Registrar de forma obligatoria, oportuna y con alta calidad toda valoración, plan, intervención y seguimiento en la historia clínica y los aplicativos institucionales designados (principalmente GTAPS) para asegurar la trazabilidad de la gestión. | -Se inicia el periodo con las caracterizaciones asignadas con el fin de cumplir con el plan de bienestar. | -Familias abordadas y registradas en la plataforma. |
| 12 | 12.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 asiste a cada uno de los espacios convocados con antelación | -Listados de asistencia físicos y Forms enviados |
| 13 | 13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -No se asigna esta actividad en el mes en curso. | -No se realizó esta actividad en el mes. |


***© 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 | $ 4195200 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9505460462 | - | | |
| 2026 | MAYO | 2026 | 06 | 17 | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS |
|---|---|

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 280200** |
| Salud | | COMPENSAR EPS | | $ 218863 | **$ 218900** |
| ARL | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA 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 | 0550008400816693 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR | 2026-06-19 23:05:13 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-06-21 18:00:11 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-06-25 16:24:30 |

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**

# Resumen General de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 80121465 | | PINTO ESCOBAR HECTOR FERNANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 36f Sur -2-66 este | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-05 | 397403542 | 9505460462 | I | 2026/06/17 | 2026/06/17 | NEQUI | 0 | $541,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombres | | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | 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 | 80121465 | PINTO HECTOR | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS008 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 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 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 80121465 | | PINTO ESCOBAR HECTOR FERNANDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 36f Sur -2-66 este | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-05 | 397403542 | 9505460462 | I | 2026/06/17 | 2026/06/17 | NEQUI | 0 | $541,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,700 | $0 | $0 | $42,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 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 |

Nequi

# Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9505460462

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
16 de junio de 2026 a las 9:56 p. m.

CUS
397403542

¿Cuánto?
$ 541.800,00

Factura de comercio
9505460462

Tu plata salió de:

Disponible

Listo

Aumentar el contraste 1 UTC -5 23:02:58 HECTOR FERNANDO P...

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

## Datos guardados

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-7030-2025.zip | DOC-CTO-7030-2025.zip | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf | CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf | CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf | CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7030-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |

Datos guardados

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR - 80121465 (2).zip | HECTOR FERNANDO PINTO ESCOBAR - 80121465 (2).zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO 2026 CTO 7030-2025.pdf | CUENTA ENERO 2026 CTO 7030-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7030-2025.pdf | CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7030-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 2 PS 7030 2025.pdf | AD 2 PS 7030 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO 2026 CTO 7030-2025.pdf | CUENTA MARZO 2026 CTO 7030-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2026 CTO 7030-2025.pdf | CUENTA ABRIL 2026 CTO 7030-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO.pdf | CUENTA MAYO.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

**018000-52-0808** www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

Datos guardados