

	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:	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO		Número de Documento:	1065806562	
Correo Electrónico:	enrique32_35@hotmail.com		Número Telefónico:	3233965566	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	6978-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3-EBE				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	\$8501200	81%
A10JBT	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SAN BENITO	\$1648000	15.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 10149200	DIEZ MILLONES CIENTOCUARENTA Y NUEVE 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	\$ 7728520	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	\$ 26935200	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 4946980	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 8978400	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 8978400	1046
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	OCTUBRE	\$ 5035000	
2	NOVIEMBRE	\$ 7760400	
3	DICIEMBRE	\$ 8898400	
4	ENERO	\$ 8938500	
5	FEBRERO	\$ 8978400	
6	MARZO	\$ 8978400	
7	ABRIL	\$ 8914400	
8	MAYO	\$ 10148800	
9	JUNIO	\$ 10149200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 17956800		\$ 75524300	\$ 77801500
			\$ -2277200
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Efectuar la valoración médica integral de los usuarios en los diferentes escenarios de atención designados, lo que incluye Unidades de Reacción Inmediata (URI), estaciones de policía, recorridos nocturnos para habitantes de calle, hogares de paso y domicilios particulares.	-capacitacion nuevo convenio equipos basicos extramurales	-acta de reunión listado de asistencia
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.	-capacitacion nuevo convenio equipos basicos extramurales	-acta de reunión listado de asistencia
3	3. Desarrollar cada valoración médica aplicando un enfoque biopsicosocial, diferencial y poblacional, que considere las particularidades físicas, emocionales, sociales y culturales de cada persona atendida.	--se realiza acercamiento al territorio y gestión con líderes comunitarios y actores intersectorialeslistado asistencia	-listado asistencia
4	4.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 Participa en las mesas de trabajo realizadas con el geógrafo de los equipos básicos extramurales del entorno hogar	-acta y listado de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Elaborar y registrar la historia clínica completa por cada atención, la cual debe contener como mínimo: anamnesis, revisión por sistemas, antecedentes, examen físico, análisis clínico, diagnósticos formulados y el plan de tratamiento o manejo a seguir.	-se registran las acciones emprendidas en cada territorio, resultados de la gestión, cronogramas de apertura e ingreso del equipo operativo, estrategias y actores de apoyo y acompañamiento a la acción territorial, entre otros aspectos en la matriz dispuesta por SDS	-aplicativo sds
6	6. Establecer, durante la primera visita presencial, el plan de automanejo con los pacientes que presentan patologías crónicas, concertando acciones de cuidado individual y familiar para promover la adherencia y el control de su condición.	-se valida el registro de la información en los medios dispuestos por SDS con criterios de calidad	-aplicativo sds
7	6. Registrar de manera obligatoria, completa y oportuna la totalidad de las atenciones realizadas en el aplicativo GTAPS y en el sistema de historia clínica de la Subred, utilizando los códigos de diagnóstico CIE-10 que correspondan para asegurar la calidad del registro clínico.	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
8	7. Gestionar las remisiones de los usuarios a los servicios indicados en las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y efectuar la notificación de los eventos de interés en salud pública al SIVIGILA o al subsistema que corresponda.	-Participo en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS.	-listado de asistencia
9	8. Realizar las consultas que han sido indicadas y autorizadas por la Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), conforme a la revisión de pertinencia y los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018.	-no aplica para este periodo	-no aplica para este periodo
10	9. Brindar asistencia médica inmediata en situaciones de emergencia o urgencia que se presenten durante las intervenciones y activar, en caso de ser necesario, la remisión del usuario a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) a través de la línea 123.	-Se realizan las actividades de relevo en los tiempos pautados en el cronograma de trabajo, atendiendo un relevo por día con una duración de 8 horas por cada sesión	-Sistema de información estrategia de relevo subred
11	10. Participar en las jornadas de atención en salud destinadas a poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, como las personas privadas de la libertad, los ciudadanos habitantes de calle y los residentes de viviendas de larga estancia de la Secretaría de Integración Social.	-Conozco el plan de cuidado al agente que requiere el cuidado, con el fin de apoyar a sus diferentes necesidades aportando así a su desarrollo integral	-Sistema de información estrategia de relevo subred- sur
12	11. Proveer educación en salud al usuario y a su núcleo familiar sobre su diagnóstico, el plan de tratamiento, los posibles efectos secundarios, los signos de alarma y las prácticas de autocuidado para fortalecer el seguimiento a las indicaciones médicas.	-Conozco el plan de cuidado al agente que requiere el cuidado, con el fin de apoyar a sus diferentes necesidades aportando así a su desarrollo integral	-Sistema de información estrategia de relevo subred- sur
13	12. Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precrítics y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Cumplir con las actividades y capacitaciones solicitadas	--lista de asistencia

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
14	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-ACTAS INFORMES

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		\$ 10148800
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	37708195	-			
2026	MAYO	2026	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DIEZ MILLONES CIENTOCUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 4059520	\$ 649523	\$ 649600	
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 507440	\$ 507500	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 98890	\$ 98900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 1178154	\$ 1256000	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO FALABELLA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	114170000582

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO	2026-07-01 09:19:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-07-01 09:22:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-07-01 11:08:34
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	2026-07-14 21:57:41

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

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1065806562	0	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL74 65A 30		3233965566			ENRIQUE32_35@HOTMAIL.COM		S



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-05	2026-05	37708195	I	2026-06-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.256.000	0	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37708195	2026-06-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES														DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL						IBC	Cot.	Cot.	Cot.	
1	CC 1065806562	POLO MONTAÑO ENRIQUE ALFREDO	3.565.800										X							0			30	30	0	30	PROTECCION-230201	4.059.520	649.600	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	4.059.520	507.500	SIN CCF-SINCCF	0	0	4.059.520	98.900	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	1.256.000	N	3861001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1065806562	0	ENRIQUE ALFREDO POLO MONTAÑO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL74 65A 30		3233965566			ENRIQUE32_35@HOTMAIL.COM		S



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-05	2026-05	37708195	I	2026-06-11	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	1.256.000	0	BANCO FALABELLA S.A.
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	37708195	2026-06-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
4.059.520	4.059.520	4.059.520	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	649.600	0	0	0	649.600
PROTECCION	230201	800229739	0	1	649.600	0	0	0	649.600
EPS(Administradoras: 1)				1	507.500	0	0	0	507.500
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	507.500	0	0	0	507.500
ARP(Administradoras: 1)				1	98.900	0	0	0	98.900
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	98.900	0	0	0	98.900
Gran Total					1.256.000	0	0	0	1.256.000



Comprobante de Pago

Estado de la transacción	Aprobada	Fecha de transacción	jueves, 11 de junio de 2026
Comercio	ASOPAGOS	Hora de transacción	3:43 PM
Factura del comercio	37708195	Autorización (CUS)	383003400
Descripción	Pago de seguridad Social Integrado	Cuenta seleccionada	Cuenta ahorros **** 0582
Valor de la transacción	\$ 1.256.000,00 COP	Número de comprobante del banco	508642
Costo de la transacción	\$ 0,00 COP	Código del dispositivo	191.156.48.189

- 6 Información presupuestal
- 7 Ejecución del Contrato
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

¿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		
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6978-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6978-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6978-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6978-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6978-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6978-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 6978-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6978-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6978-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6978-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 6978 2025.pdf	AD 2 PS 6978 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 6978-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 6978-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6978-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6978-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 6978-2025.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 6978-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS DE CONTRATACION.zip	DOCUMENTOS DE CONTRATACION.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar	Cargar nuevo	

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >