| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-07-01 | **Hasta:** | 2026-07-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | ANGY PATRICIA BERNAL POVEDA | | **Número de Documento:** | 1024514416 | |
| **Correo Electrónico:** | pati220425@hotmail.com | | **Número Telefónico:** | 3246850767 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 6796-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1675 |
| **Perfil:** | TECNICO 1-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 | Número Horas | Número Horas Adicionales | Valor Hora | Total | Procetaje(%) Centro de Costos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| V07UI552 | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | USS SANTA MARTA | 184 | 27 | 16200 | $3418200 | 114.7% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 3418200** | **TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO 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 | $ 3875040 | 1957 |
| 2 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 2 | $ 8942400 | 4 |
| 3 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 3 | $ 2086560 | 449 |
| 4 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 4 | $ 2980800 | 806 |
| 5 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 5 | $ 2980800 | 1046 |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 2026-07-01 | 2026-07-31 | 6 | $ 2851200 | 1357 |

| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
|---|---|---|
| 1 | OCTUBRE | $ 2980800 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 2980800 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 2980800 |
| 4 | ENERO | $ 2980800 |
| 5 | FEBRERO | $ 2851200 |
| 6 | MARZO | $ 2980800 |
| 7 | ABRIL | $ 2980800 |
| 8 | MAYO | $ 2980800 |
| 9 | JUNIO | $ 2446200 |
| 10 | JULIO | $ 3418200 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 5961600** | **$ 29678400** | **$ 29581200** | **$ 97200** |

| 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. | -Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecncias que se establezcan para cada convenio por parte de SDS " | --Actas de apropiación conceptual |
| 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. | -Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo | -Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad |
| 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. | --Caracterización familiar para la identificación y gestión de riesgos en salud, de acuerdo a las actividades y criterios establecidas en el lineamiento operativo | Formatos de caracterización y tamizajes establecidos con calidad y veracidad |
| 4 | Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS. | -"Apropiación conceptual de los lineamientos y fichas tecncias que se establezcan para cada convenio por parte de SDS " | -Actas de apropiación conceptual |
| 5 | Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS. | -Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento. "- | -Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas. |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 6 | Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica. | -"Gestionar riesgos identificados en las familias caracterizadas a partir de derivaciones en actitaviones de ruta, notificación de eventos de interes en salud publica, agendamiento. "- | -Formatos de activaciones de ruta y notificación de eventos de interes en salud publica. Link de solicitud de citas. |
| 7 | Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS. | -Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente,el líder y apoyos en precritica y acompañamientos. | -Plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo.- |
| 8 | Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS. | Ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente,el líder y apoyos en precritica y acompañamientos. | Plan de mejora, actas de precritica, seguimientos en campo.- |
| 9 | Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS. | --Realizar proyección y actualización del cronograma de actividades acorde a los productos establecidos | -Listados de asistencia y actas de reuniones |
| 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. | -Asistencia a reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS de la | -Listados de asistencia y actas de reuniones |
| 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. | -Realizar proceso de gestión documental a los productos a cargo. -Carpeta con gestion documental | -Carpeta con gestion documental |
| 12 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -Participación en precritica de los productos asignados. Asistencia a capacitaciones, reunión mensual del entorno y otras reuniones o jornadas a las que se convoque. | --Listados de asistencia y actas de reuniones |

## 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 | $ 2446200 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 9506586587 | - | | |
| 2026 | JUNIO | 2026 | 07 | 30 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 285200** |
| Salud | | EPS SURA | | $ 218863 | **$ 222800** |
| ARL | 3 | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. | | $ 42652 | **$ 43500** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 508148** | **$ 551500** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24147270920 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | ANGY PATRICIA BERNAL POVEDA | 2026-07-30 18:02:23 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-08-01 06:45:46 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-08-01 22:18:51 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-08-05 11:34:34 |
| NUEVO POR CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-08-05 12:18:31 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | ANGY PATRICIA BERNAL POVEDA | 2026-08-05 14:04:10 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-08-05 17:42:18 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-08-10 11:07:37 |
| 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 | 2026-08-13 10:59:01 |

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**

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 1024514416 | | BERNAL POVEDA ANGY PATRICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 79d #18-16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3219773029 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-06 | 2026-06 | 521362073 | 9506586587 | I | 2026/07/06 | 2026/07/30 | NEQUI | 24 | $551,500 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | 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 | 1024514416 | BERNAL ANGY | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS010 | 30 | $1,750,905 | $218,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 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 1024514416 | | BERNAL POVEDA ANGY PATRICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cll 79d #18-16 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3219773029 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-06 | 2026-06 | 521362073 | 9506586587 | I | 2026/07/06 | 2026/07/30 | NEQUI | 24 | $551,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $5,000 | $0 | $285,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $280,200 | $5,000 | $0 | $285,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $42,700 | $800 | $0 | $43,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $42,700 | $800 | $0 | $43,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $218,900 | $3,900 | $0 | $222,800 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $218,900 | $3,900 | $0 | $222,800 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$541,800** | **$9,700** | **$0** | **$551,500** |

Nequi

# Resumen de pago

Descripción de compra
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9506586587

Tienda
APORTES EN LINEA

Estado de la transacción
Transacción éxitosa

Fecha de la transacción
29 de julio de 2026 a las 7:38 p. m.

CUS
521362073

¿Cuánto?
$ 551.500,00

Factura de comercio
9506586587

Tu plata salió de:

Disponible

Listo

a.com/Pagos/ResultadoPagoElectronico.aspx?PaymentDescription=Pago de la Planilla de aportes con clave: 9506586587&ticketID=9506586587&liquidacionId=229943227&emplea

enlinea.com/Pagos/ResultadoPagoElectronico.aspx?PaymentDescription=Pago%20de%20la%20Planilla%20de%20aportes%20con%20clave:%209506586587

aportes en línea

# Pagos aportes en línea

**Módulo de pagos electrónicos**

## Pago electrónico

BERNAL POV

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

### Resumen del pago electrónico

| | |
|---|---|
| **Dirección IP:** | 186.102.126.240 |
| **Estado de la transacción:** | APROBADA |
| **Clave planilla:** | 9506586587 |
| **Valor:** | 551,500 |
| **Periodo de pago:** | 2026-06 |
| **No Transacción (CUS):** | 521362073 |
| **Fecha:** | 2026/07/30 |
| **Banco:** | NEQUI |
| **Descripción :** | Pago de la planilla de aportes con clave: 9506586587 |
| **Aportes en línea:** | 9999001472382 |

Aceptar

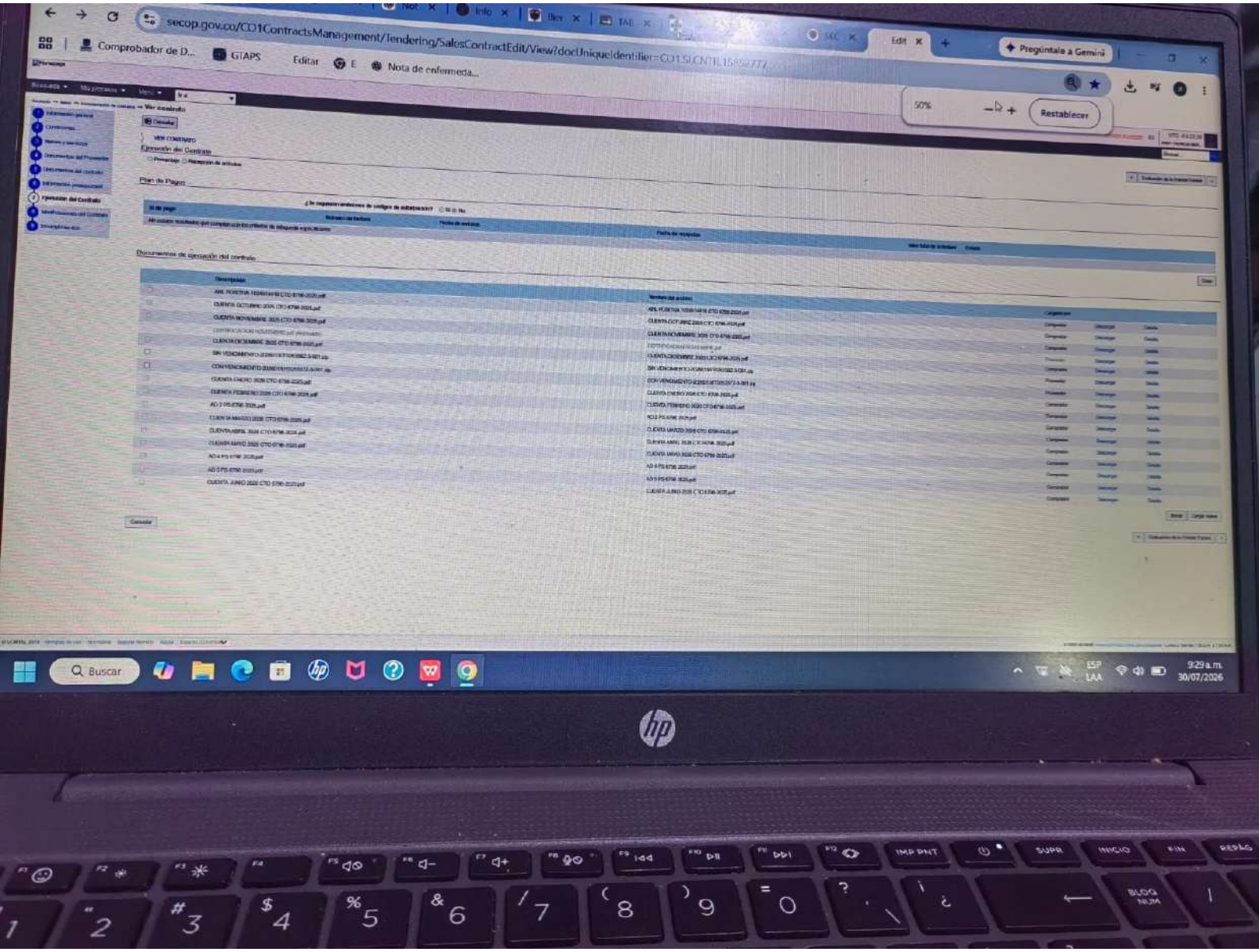
Imprimir

**Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte**

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 746 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 60 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

aportes Ayuda Cuéntanos tu experiencia Políticas

Buscar


secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTL.15892774
Comprobador de D...
GTAPS
Editar
Nota de enfermeda...
Pregúntale a Gemini
50%
Restablecer
Ver contrato
Ejecución del Contrato
Plan de Pagos
Documentos de ejecución del contrato
Buscar
ESP
LAA
9:29 a.m.
30/07/2026