| | | |
|---|---|---|
| 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:** | YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF | | **Número de Documento:** | 1034312013 | |
| **Correo Electrónico:** | jenn91bff@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3138343637 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 6975-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1675 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 3-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 |
|---|---|---|---|---|
| A10JBT | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | USS SAN BENITO | $1792000 | 14.9% |
| V07UI502 | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | USS SANTA MARTA | $10185400 | 84.5% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 11977400** | **ONCE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS 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 | $ 12122520 | 1957 |
| 2 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 2 | $ 26935200 | 4 |
| 3 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 3 | $ 5138780 | 449 |
| 4 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 4 | $ 9708100 | 806 |
| 5 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 5 | $ 8978400 | 1046 |
| 6 | 2026-07-01 | 2026-07-31 | 6 | $ 12450100 | 1357 |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
| 1 | OCTUBRE | $ 7664600 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 8930400 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 9644700 |
| 4 | ENERO | $ 8978400 |
| 5 | FEBRERO | $ 10044900 |
| 6 | MARZO | $ 9058600 |
| 7 | ABRIL | $ 9708100 |
| 8 | MAYO | $ 10245000 |
| 9 | JUNIO | $ 10036800 |
| 10 | JULIO | $ 11977400 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 17956800** | **$ 93289900** | **$ 96288900** | **$ -2999000** |

| 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. | -Se realizaron valoraciones médicas integrales a usuarios en los distintos escenarios de atención asignados, garantizando la identificación de necesidades en salud, la prestación de atención inicial y la orientación correspondiente según protocolos establecidos. | -Productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimientos |
| 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 realiza atenciones individuales para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos | -Historia Clínica |
| 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 desarrollo las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes | -Productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimientos |
| 4 | 4.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 realiza atenciones individuales para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos | -Historia Clinica |

| 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 realiza atenciones individuales para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos | -Historia Clinica |
| 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 elaboraron y registraron historias clínicas completas durante las atenciones individuales diligenciando cada uno de sus componentes | -Historia Clinica |
| 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. | -Se realizaron visitas presenciales a pacientes con patologías crónicas para la construcción concertada del plan de automanejo, orientando acciones de autocuidado, seguimiento y fortalecimiento de la adherencia al tratamiento. | -Productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento |
| 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. | -Se diligencio correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizó la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS | -Historia Clinica |
| 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. | -Se efectuaron consultas autorizadas por la EAPB, garantizando la atención integral a los usuarios conforme a los criterios de pertinencia clínica y a los lineamientos establecidos | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento |
| 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 prestó atención médica oportuna ante la identificación de situaciones de urgencia o emergencia durante las atenciones individuales o familiares, asegurando la estabilización inicial del paciente y la activación del protocolo | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento |
| 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 unidades de larga estancia de la Secretaría de Integración Social. | -Se participó activamente en jornadas extramurales de atención en salud dirigidas a poblaciones en condición de vulnerabilidad, realizando valoración médica, orientación en autocuidado y registro de las intervenciones efectuadas conforme a los lineamientos institucionales. | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento |
| 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. | -Se formula y ejecuta 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 y recomendaciones del coordinador. | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento |
| 13 | 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 asistió y participó activamente en los espacios convocados por la SDS y la Subred, contribuyendo al fortalecimiento técnico, la revisión de casos y la articulación de acciones en salud dentro del equipo interdisciplinario | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento |


***© Siasur - 2026***

| 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 | -Se realizaron acciones complementarias orientadas al fortalecimiento de las actividades misionales del equipo | -productos estipulados en los lineamientos actas, fichas, consentimiento |


***© 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 | $ 10036800 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9507471580 | - | | |
| **2026** | **JUNIO** | **2026** | **07** | **02** | | | | |
| **Valor honorarios certificados el mes anterior en letras** | | **DIEZ MILLONES TREINTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS** | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 4014720 | $ 642355 | **$ 642400** |
| Salud | | EPS SÁNITAS | | $ 501840 | **$ 501900** |
| ARL | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | $ 97799 | **$ 97800** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 1165152** | **$ 1242100** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 0550480700048535 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF | 2026-07-30 13:19:22 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-07-31 20:42:40 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-08-01 23:01:54 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2026-08-05 11:50:41 |
| NUEVO POR CONTRATACIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2026-08-05 11:53:14 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | YENNIFFER ALEJANDRINA SANTIESTEBAN BREFF | 2026-08-05 14:04:43 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-08-05 16:36:01 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2026-08-10 09:49:15 |
| 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 10:24:18 |

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 1034312013 | | SANTIESTEBAN BREFF YENNIFFER ALEJANDRINA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 70c #2-20sur t-4 apt411 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7553695 | 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 | 443183731 | 9507471580 | I | 2026/07/03 | 2026/07/02 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | $1,242,100 |

**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 |
| 1 | CC | 1034312013 | SANTIESTEBAN BREFF YENNIFFER ALEJANDRINA | 230301 | 30 | $4,014,720 | $642,400 | EPS005 | 30 | $4,014,720 | $501,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-11 | 30 | $4,014,720 | $97,800 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$4,014,720** | **$642,400** | | | **$4,014,720** | **$501,900** | | | **$0** | **$0** | | | **$4,014,720** | **$97,800** | | **$0** | **$0** |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $642,400 | $0 | $0 | $642,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $642,400 | $0 | $0 | $642,400 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $97,800 | $0 | $0 | $97,800 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $97,800 | $0 | $0 | $97,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $501,900 | $0 | $0 | $501,900 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $501,900 | $0 | $0 | $501,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$1,242,100** | **$0** | **$0** | **$1,242,100** |

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

< Evalua

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf | CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf | CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf | CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6975-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | DOCUMENTOS CONTRATACION.zip | DOCUMENTOS CONTRATACION.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ENERO 2026 CTO 6975-2025.pdf | CUENTA ENERO 2026 CTO 6975-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6975-2025.pdf | CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6975-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 2 PS 6975 2025.pdf | AD 2 PS 6975 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO 2026 CTO 6975-2025.pdf | CUENTA MARZO 2026 CTO 6975-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2026 CTO 6975-2025.pdf | CUENTA ABRIL 2026 CTO 6975-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO 2026 - CTO 6975-2025.pdf | CUENTA MAYO 2026 - CTO 6975-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 4 PS 6975 2025.pdf | AD 4 PS 6975 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 5 PS 6975 2025.pdf | AD 5 PS 6975 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA JUNIO 2026 CTO 6975-2025.pdf | CUENTA JUNIO 2026 CTO 6975-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Gmail

**Yenniffer Alejandrina Santiesteban Breff <jenn91bff@gmail.com>**

# PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 443183731

1 mensaje

**serviciopse@achcolombia.com.co** <serviciopse@achcolombia.com.co> 2 de julio de 2026 a las 1:51 p.m.
Para: jenn91bff@gmail.com

## ¡Hola, Yenniffer Alejandrina Santiesteban Breff!

**Estado de la Transacción:** Aprobada

### Los siguientes son los datos de tu transacción:



**Valor:** $ 1.242.100,00

**Empresa:** APORTES EN LINEA

**Descripción:** Pago de la Planilla de aportes con clave: 9507471580

**Fecha de la transacción:** 02/07/2026

**CUS:** 443183731

Gracias por utilizar nuestro servicio.

### Ten encuenta 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.