

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-07-01	Hasta:	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	LIBI YINET SALGADO		Número de Documento:	1031137391	
Correo Electrónico:	libisalgado38@gmail.com		Número Telefónico:	3013511145	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7015-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1675
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-EBE				
Dirección a la que Pertenecce:	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	\$4719600	93.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4719600	CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS 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	\$ 5492760	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
6	2026-07-01	2026-07-31	6	\$ 3805200	1357
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
1	OCTUBRE	\$ 4195200	
2	NOVIEMBRE	\$ 4195200	
3	DICIEMBRE	\$ 4195200	
4	ENERO	\$ 4195200	
5	FEBRERO	\$ 4195200	
6	MARZO	\$ 4195200	
7	ABRIL	\$ 4195200	
8	MAYO	\$ 4195200	
9	JUNIO	\$ 4195200	
10	JULIO	\$ 4719600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 8650400		\$ 42212000	\$ 42476400
			\$ -264400
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.	-Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Acta de apropiación conceptual
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.	-Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad
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.	-Desarrollar 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	-Envío oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envío oportuno de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Asignación de citas acorde al sistema definido por parte del equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Remisión de casos a equipos de atención en casa acorde a los criterios establecidos desde Secretaría Distrital de Salud

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
4	4. Realizar 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.	-Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, completitud y oportunidad
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.	-Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesidad	-Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente
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.	-Diligenciar correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizando la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS	-Acta y listado de asistencia
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.	-Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad.
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.	-Presentar informes y/o tablero	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad. - Formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento acorde a lo establecido por la Subred Sur o SDS acorde a necesidad
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.	-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 y recomendaciones del coordinador	-Entrega de fichas que contenga formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo
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.	-Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Listados de asistencia y demás soportes que se programen.
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.	-Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Listados de asistencia y demás soportes que se programen
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.	--Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	13. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, completitud y oportunidad

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	6023786257	-			
2026	JUNIO	2026	07	14					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO 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	\$ 280200
Salud					SALUD TOTAL EPS S.A.			\$ 218863	\$ 218900
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.			\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación				NO			Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria		BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta		AHORROS	Número de Cuenta	24094108688
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						LIBI YINET SALGADO DAZA		2026-07-30 20:32:49	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-07-31 16:21:13	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-08-01 23:02:20	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-08-05 12:36:26	
NUEVO POR CONTRATACIÓN						MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-08-05 12:40:32	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						LIBI YINET SALGADO DAZA		2026-08-05 13:32:21	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-08-05 16:18:33	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MELBA VIVIANA RODRIGUEZ VELANDIA		2026-08-10 12:28:55	
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 10:30:49	

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1031137391	NÚMERO PLANILLA:	6023786257	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIBI YINET - SALGADO DAZA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS:	MES	junio	AÑO 2026
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL	DÍAS DE MORA:			
DIRECCIÓN:	KR 271 # 71 P 50 SUR	TELÉFONO:	1000000	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/07/14	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2026
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	471259363
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200	
SUBTOTALES:										\$ 280.200	\$ 0	\$ 280.200	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	
SUBTOTALES:										\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	\$ 0	\$ 0	\$ 218.900	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 42.700	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700
SUBTOTALES:									\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 42.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD					ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN
1	CC 1031137391	SALGADO DAZA LIBI YINET	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.816.544			NO								01-30											230301-PORVENIR	30	\$ 1.750.905	\$ 280.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.750.905	\$ 218.900	\$ 0	\$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.750.905	\$ 103113739	\$ 42.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO: \$ 541.800



¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 10 julio 2026 08:31 p.m.

Cuenta origen: Cuentamiga *****8688

Comercio: SOI ACH

Nit del comercio: 9998300785126

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 6023786257

Referencia 1: 10.80.25.153

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1031137391

Código de la transacción (CUS): 471259363

Fecha de la solicitud: 10 julio 2026

Ciclo de la transacción: 1

Valor: \$ 541.800,00

Descripción de la transacción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del impuesto: \$ 0,00

Dirección IP: 186.85.240.86

Número de transacción: APII6191323499734673

Número de confirmación: b9b8bd917704

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-7015-2025.zip	DOC-CTO-7015-2025.zip	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7015-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7015-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7015-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7015-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7015-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7015-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 7015-2026.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 7015-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7015-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7015-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7015 2025.pdf	AD 2 PS 7015 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 7015-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 7015-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7015-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7015-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 7015 2025.pdf	AD 4 PS 7015 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 7015 2025.pdf	AD 5 PS 7015 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 7015-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 7015-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 7015.pdf	Informe de Actividades Número 399509.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS.zip	DOCUMENTOS.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Cancelar

Borrar

Cargar nuevo

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.

<https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.15848748>

1/1