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:	ANGELICA MARIA MORENO TORRES		**Número de Documento:**	39579680	
Correo Electrónico:	amorenotorres3@gmail.com		**Número Telefónico:**	3202327701	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7833-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III				
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	28	33300	$7059600	115.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7059600**	**SIETE MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-07		**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	$ 8986560	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 18381600	4
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 4289040	449
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 6127200	806
5	2026-05-15	2026-06-30	5	$ 6127200	1046

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2026-07-01	2026-07-31	6	$ 6127200	1357

No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar
1	OCTUBRE	$ 6127200
2	NOVIEMBRE	$ 6127200
3	DICIEMBRE	$ 6127200
4	ENERO	$ 6127200
5	FEBRERO	$ 6127200
6	MARZO	$ 6127200
7	ABRIL	$ 6127200
8	MAYO	$ 6127200
9	JUNIO	$ 6127200
10	JULIO	$ 7059600

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 11233200	**$ 61272000**	**$ 62204400**	**$ -932400**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	"""1. Orientar técnicamente al equipo operativo a su cargo sobre los lineamientos, estrategias y actividades definidas en las fichas técnicas de las acciones de bienestar. """	-Apoyar los procesos de fortalecimiento técnico de los perfiles operativos que son desarrollados por el equipo de gestión y de la SD acorde a la necesidad que se identifique	-Actas y listados de asistencia con proceso de fortalecimiento a equipo MAS Bienestar asignado
2	2.Participar en la socialización del orden de priorización de usuarios según los criterios de riesgo definidos para la estrategia de ruteo.	-Realizar socialización de casos abordados y priorizados durante el desarrollo de los comités con los equipos operativos	-Actas y listados de asistencia de los comités del mes de Julio.
3	3. Articular con el profesional de seguimiento a cohortes y el gestor en línea para la planeación, ejecución y monitoreo de la atención a la población prioritaria.	-Articulación con dinamizador líder de enlace y grupo de acceso con el fin de conocer resultados y novedades del proceso de agendamiento de los territorios a cargo identificando oportunidades de mejora con el fin de fortalecer dicho proceso enfocando las acciones a la adecuada identificación de usuarios con requerimientos de agendamiento en unidades básicas resolutivas y respuesta oportuna a estos requerimientos.	-Actas de articulación con lideres y dinamizadores en el mes de Julio.
4	4. Realizar el seguimiento a la implementación de los planes de bienestar familiar e individual ejecutados por el equipo operativo a su cargo.	-Realizar acompañamiento a la implementación de planes de bienestar durante el proceso de Planeación Estratégica Operativa partiendo de la priorización asignación de familias acorde a la apropiación territorial con cada uno de los profesionales.	-Actas de revisión pre crítica y proceso de acompañamiento con los profesionales

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
5	5. Efectuar acompañamiento en campo para verificar la correcta aplicación de los lineamientos técnicos y la pertinencia de las intervenciones del equipo.	-Realizar acompañamiento en campo donde se verifica y se brinda la orientación técnica y operativa verificación del desarrollo de los productos.	-Listas de chequeo aplicadas a los profesionales y gestores de los equipos MAS Bienestar asignados.
6	6. Participar activamente en los comités de cuidado para presentar los resultados del equipo, analizar casos críticos y proponer acciones de mejora.	-Liderar los comités territoriales en los que participan los equipos generando y garantizando espacios de análisis y monitoreo de avance en el territorio que permita obtener balances indicadores de gestión y resultados	--Acta con desarrollo de los comités del mes de noviembre - Consolidado de tableros de control con usuarios intervenidos y prioridades del sector catastral
7	7. Identificar y comunicar al equipo dinamizador las necesidades de fortalecimiento de competencias del talento humano a su cargo.	-Realizar seguimiento y acompañamiento a los equipos con el fin de validar las necesidades de fortalecimiento e informar al equipo dinamizador.	-Actas y o correos con socialización de las necesidades de fortalecimiento.
8	8.Verificar el cumplimiento de las agendas de trabajo programadas para el equipo operativo, incluyendo las visitas concertadas a través de la estrategia de ruteo.	-Realizar articulación continua con dinamizador y grupo de acceso con el fin de conocer resultados y novedades del proceso de agendamiento de los territorios a cargo Seguimiento semanal a la gestión realizada para la respuesta efectiva de los usuarios asignados al talento humano a cargo mediante la estrategia de ruteo o derivados por el mismo equipo acorde a los criterios de priorización definidos en el documento operativo en articulación con los profesionales de activación de rutas y ruteo y empleando tableros de control semanal remitidos por los técnicos en sistemas.	-Tableros de control con validación semanal del agendamiento realizado.
9	9.Generar y comunicar alertas tempranas sobre rezagos, incumplimientos o dificultades en la gestión de casos que afecten la atención oportuna.	-Realizar seguimiento técnico con el fin de verificar acciones adelantadas por los profesionales operativos y garantizar el ingreso de información oportuno El mismo día de la atención por parte de ellos en los sistemas de información dispuestos desde SDS y la subred.	-Tableros de control para el seguimiento del cargue oportuno -Planos y descargas con validación de atenciones realizadas -Matrices con indicadores.
10	10.Articular con el Líder de Acceso y Enlace EPS las gestiones requeridas para el agendamiento y la autorización de atenciones individuales.	-Articulación con con dinamizador líder de enlace y grupo de acceso con el fin de conocer resultados y novedades del proceso de agendamiento de los territorios a cargo identificando oportunidades de mejora con el fin de fortalecer dicho proceso enfocando las acciones a la adecuada identificación de usuarios con requerimientos de agendamiento en unidades básicas resolutivas y respuesta oportuna a estos requerimientos.	-Actas de articulación con lideres y dinamizadores en el mes de Julio.
11	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.	-Participación activa en espacios de fortalecimiento asistencias técnicas comités de cuidado precriticas acorde a las convocatorias realizadas a nivel distrital y las que se requieran desde la Subred	-Actas y listados de asistencia con la participación a espacios convocados y generados desde el convenio equipos MAS bienestar
12	12.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Participación en todas las actividades que se requieren para el fortalemiento de las competencias y para el desarrollo y ejecución del convenio.	-Actas y listados de asistencia de espacios convocados y generados.

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	$ 6127200
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	93250100	-		
2026	**JUNIO**	**2026**	**07**	**16**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	SEIS MILLONES CIENTOVEINTISIETE 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	$ 2450880	$ 392141	**$ 392200**
Salud		FAMISANAR		$ 306360	**$ 306400**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 59703	**$ 59800**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 711295**	**$ 758400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0570004870379304

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELICA MARIA MORENO TORRES	2026-07-30 17:43:03
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-07-30 18:53:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-07-31 11:16:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-05 11:43:32
NUEVO POR CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-05 12:18:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANGELICA MARIA MORENO TORRES	2026-08-05 14:05:17
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-05 14:37:05
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-10 11:08:41
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 10:45:52

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39579680	ANGELICA MARIA MORENO TORRES	CRA 13 24 SUR 62	3202327701	amorenotorres3@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93250100	16/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$758.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	306.400	0		0		0	0	0	0	306.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	392.200	0	0	0	0	0	0		392.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	59.800				59.800	0	0	59.800			598	59.800	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	306.400	306.400
Pensión	1	392.200	392.200
Riesgos Laborales	1	59.800	59.800
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	758.400	758.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	39579680	ANGELICA MARIA MORENO TORRES	CRA 13 24 SUR 62	3202327701	amorenotorres3@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93250100	16/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	$0	$758.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Excarcelado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 39579680	MORENO TORRES ANGELICA MARIA	59	0			N																	25-14	2.450.880	30	392.200	0	0	0	0	EPS017	2.450.880	30	306.400	14-11	2.450.880	30	3	59.800		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
484984558

Destino de pago
COMPENSAR-OI

Motivo
MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha
16/07/2026

Número de aprobación
00984558

Dirección IP
181.53.12.39

Valor transacción
$ 758.400,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
181.53.12.39	CC	39579680

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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		
☐	ARL SURA 39579680 CTO 7833-2025.pdf	ARL SURA 39579680 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7833-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7833-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7833-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 7833-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7833-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7833 2025.pdf	AD 2 PS 7833 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 7833-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 3 PS 7833 2025.pdf	AD 3 PS 7833 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7833-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 7833 - 2025.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 7833 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 7833-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 7833-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 7833 2025.pdf	AD 4 PS 7833 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 7833 2025.pdf	AD 5 PS 7833 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >