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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	DIANA CAROLINA GUZMÁN TINOCO		**Número de Documento:**	1022932594	
Correo Electrónico:	dianatinoco6419@gmail.com		**Número Telefónico:**	3106254071	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5452-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1516
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	180	0	16710	$3007800	97.8%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3007800**	**TRES MILLONES SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-08-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-09-30

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6149280	**$ 6149280**	**$ 0**	**$ 6149280**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2026

1	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.	-1. Apropiación conceptual Comprender y aplicar los lineamientos y fichas técnicas establecidas por cada convenio.	-1. Aplicativo planillas de asistencia
2	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.	-2. Realizar caracterización familiar para identificar y gestionar riesgos en salud de acuerdo con las actividades específicas acorde con los Protocolos Guías Lineamientos Manuales que regula el perfil.	-2. Aplicativo planillas de asistencia.
3	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.	3. Realizar visitas domiciliarias en el territorio asignado caracterizando familias para identificar los riesgos en salud pública realizando la toma de medidas antropométricas con criterio de calidad.	-3. Aplicativo planillas de asistencia.
4	4. Implementar los Planes de Bienestar Familiar e Individual, concertados con la familia y el equipo interdisciplinario asegurando su registro en GTAPS.	4. Brindar atención humana eficaz y de calidad educando al usuario en promoción de la salud y prevención de las enfermedades.	4. Aplicativo planillas de asistencia.
5	5. Realizar seguimiento familiar según nivel de riesgo (alto, medio o bajo), incluyendo visitas presenciales y contactos remotos, con actualización en GTAPS.	-5. Asegurar la calidad del registro de información en la plataforma dispuesta por la SDS.	-5. Aplicativo planillas de asistencia.
6	6. Reportar oportunamente en GTAPS los estados de gestión de cada caso: efectivo, rechazado, ausente, fallido u otros definidos en la ficha técnica.	-6. Activar rutas de atención notificar eventos de interés en salud pública y programar citas	-6. Canalización aplicativo planilla de asistencia.
7	7. Apoyar y participar en jornadas sectoriales, distritales y de intensificación (ej. territorios priorizados, emergencias, campañas preventivas), registrando acciones en GTAPS.	-7 Asegurar la calidad del registro de información en el aplicativo dispuesto por la SDS.	-7. Aplicativo planillas de asistencia.
8	8. Gestionar el consentimiento informado y la política de tratamiento de datos en cada abordaje familiar, diligenciando soportes físicos y registros en GTAPS.	8. Participar en las reuniones asistencias técnicas comités del cuidado convocadas por el profesional de apoyo subred sur y/o SDS.	-8. Planillas de asistencia.
9	9. Articular con gestores en línea, profesionales del equipo y actores intersectoriales para asegurar continuidad del cuidado, dejando evidencia en GTAPS.	-9 Mantener la confidencialidad reserva de la información preservar integralmente los sistemas mantener organizada y custodiada la documentación generada durante el proceso.	-9 Aplicativo planillas de asistencia.
10	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.	-10. Participar en la elaboración y alistamiento de la información oportuna de las actividades e informes obtenidos según información.	-10. Aplicativo planillas de asistencia
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.	-11. Asistir a las reuniones convocadas por el supervisor o jefe inmediato	-11. Lista de asistencia y aplicativo
12	12.Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-12 Brindar atención humana eficaz y de calidad educando al usuario en promoción de la salud y prevención de las enfermedades.	-12 . Aplicativo planillas de asistencia.

13	13.Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	- 13Apropiación conceptual Comprender y aplicar los lineamientos y fichas técnicas establecidas por cada convenio.	-13 Aplicativo planillas de asistencia.
14	14.Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-14 Participar en las reuniones asistencias técnicas comités del cuidado convocadas por el profesional de apoyo subred sur y/o SDS.	-14 Planillas de asistencia.
15	15. Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa	-15 Asistir a las reuniones convocadas por el supervisor o jefe inmediato.	-1511. Lista de asistencia y aplicativo.

© 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	$ 3434400
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	6032204937	-		
2026	**JULIO**	**2026**	**08**	**18**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 289500**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 218863	**$ 226200**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 44100**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 559800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	000298380

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA CAROLINA GUZMAN TINOCO	2026-08-25 15:20:29
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-28 23:58:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DIANA CAROLINA GUZMAN TINOCO	2026-08-29 09:38:41
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-29 15:52:37
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-29 21:13:55

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

© Siasur - 2026

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022932594
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA CAROLINA GUZMAN TINOCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 64 BIS A SUR 19 A 14	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6032204937**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES julio AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES julio AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/18			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	569231890

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	$ 289.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 289.500	$ 0	$ 289.500
SUBTOTALES:										**$ 289.500**	**$ 0**	**$ 289.500**

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	$ 226.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 226.200	$ 0	$ 0	$ 226.200
SUBTOTALES:													**$ 226.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 226.200**

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	$ 44.100	$ 44.100	$ 0	$ 0	$ 44.100
SUBTOTALES:									**$ 44.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 44.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD					ARP													
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	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1022932594	GUZMAN TINOCO DIANA CAROLINA	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO									01-31									230301-PORVENIR	30	$ 1.808.810	$ 289.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 289.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.808.810	$ 226.200	$ 0	$ 226.200	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.808.810	102293259	$ 44.100		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 559.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Banco de Bogotá

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1022932594
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DIANA CAROLINA GUZMAN TINOCO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 64 BIS A SUR 19 A 14	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6032204937**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/08/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		569231890

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 289.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 289.500**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 226.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 226.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 44.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 44.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 559.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 559.800**

Planilla Pagada

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

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 1022932594 CTO 6797-2025.pdf	ARL SURA 1022932594 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6797-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6797-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6797-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	Documentos contratacion.zip	Documentos contratacion.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 6797-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6797-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 6797-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6797-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 6797-2025.pdf.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 6797-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 6797 2025.pdf	AD 4 PS 6797 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 6797 2025.pdf	AD 5 PS 6797 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 6797-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 6797-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2026 CTO 6797-25025.pdf	CUENTA JULIO 2026 CTO 6797-25025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

© 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.