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:	DANIELA CELIS GONZALEZ		**Número de Documento:**	1001066679	
Correo Electrónico:	dacego30@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3146624640	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5577-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1516
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
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	0	23518	$4327312	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4327312**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS DOCEPESOS**					

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
$ 8654624	**$ 8654624**	**$ 0**	**$ 8654624**

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 valoraciones integrales de salud a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, enfermedades huérfanas, cáncer, salud mental) y población diferencial (habitantes de calle, PPL, en abandono social, habitantes de paga diarios, casas MAS Bienestar, grupos étnicos), con enfoque diferencial, de género y curso de vida, garantizando el registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales.	-Se realizan 3 visitas domiciliarias de caracterizaciones, 20 cierres y 49 implementaciones y valoraciones integrales a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años y personas con enfermedades crónicas). garantizando registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales.	-Registro en aplicativo GTAPS, formato de firmas
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.	-No aplica este mes	-No aplica este mes
3	3. Efectuar visitas domiciliarias, intramurales, telefónicas y comunitarias según la planeación territorial y la periodicidad definida, identificando riesgos tempranos en salud física, mental y social, e implementando planes de cuidado individual, familiar y comunitario.	-Se realizan 3 visitas domiciliarias de caracterizaciones, 20 cierres y 49 implementaciones y valoraciones integrales a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años y personas con enfermedades crónicas). 6 seguimientos telefónicos, garantizando registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales.	-Registro en aplicativo GTAPS
4	4. Ejecutar el seguimiento clínico y comunitario de gestantes y personas con condiciones crónicas, garantizando adherencia a controles, tratamientos y planes de cuidado, con registro completo en GTAPS dentro de los tiempos establecidos.	-Se realiza el respectivo seguimiento clínico y comunitario de gestantes y personas con condiciones crónicas, evaluando la adherencia a controles y tratamiento y se consignan dentro de los compromisos del plan de cuidado familiar.	-Registro en aplicativo GTAPS, formato de firmas
5	5. Activar rutas de atención integral en salud, protección social o intersectorial ante la identificación de alertas (violencia, abandono, intentos de suicidio, consumo de sustancias, morbilidad materna extrema, urgencias médicas, enfermedades transmisibles), dejando soporte documental de la gestión realizada.	--Se realiza activación ruta de atención integral en salud de acuerdo a las prioridades y necesidades encontradas y se deja soporte documental de la gestión en link correspondiente.	-Formato de activación de ruta, envió correo institucional correspondiente
6	6. Desarrollar procesos educativos y de consejería individual, familiar y comunitaria, fortaleciendo el autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable.	-Se brinda educación y consejería familiar y temas relacionados con autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable.	-Registro en GTAPS
7	7. Acompañar y monitorear casos críticos (morbilidad materna extrema, condiciones crónicas de alto riesgo, discapacidad, consumo problemático de SPA, trastornos mentales), en articulación con programas distritales (p. ej. Ángeles Guardianes) y equipos interdisciplinarios de APS.	-Se continua apoyo con estrategia de Angeles Guardianes y sus respectivos seguimientos de acuerdo a periodicidad y en articulación con programas distritales	-Registro en GTAPS
8	8. Verificar el cumplimiento de pruebas diagnósticas, controles y tratamientos establecidos en la normatividad vigente (Resolución 3280 de 2018, lineamientos ETMI-Plus, guías de práctica clínica), gestionando referencia y contrarreferencia según necesidad.	--No aplica para este mes	--No aplica para este mes

9	9. Registrar, consolidar y reportar información epidemiológica, clínica y programática en GTAPS y demás sistemas de información, contribuyendo a la vigilancia en salud pública y a la generación de alertas comunitarias y territoriales.	-No aplica para este mes	-No aplica para este mes
10	10. Participar en la elaboración, concertación y seguimiento de planes de autocuidado y bienestar, involucrando a la persona, su familia o red de apoyo, y garantizando compromisos verificables y sostenibles.	--Se da continuidad a los respectivos seguimientos de los planes de cuidado y bienestar garantizando que los compromisos se vayan desarrollando durante el tiempo del plan de cuidado familiar.	--Registro en GTAPS
11	11. Articular acciones con el equipo interdisciplinario e intersectorial (salud, SDIS, EPS, justicia, operadores sociales), fortaleciendo la integralidad de la respuesta institucional y comunitaria.	--No aplica para este mes	--No aplica para este mes
12	12. Asistir y contribuir a espacios de capacitación, asistencias técnicas y articulación intersectorial, fortaleciendo las competencias del talento humano en salud y la vigilancia basada en comunidad.	-Se participa en las diferentes capacitaciones y asistencias tecnicas por parte de la Secretaria Distrital de Salud.	-Listado de asistencia
13	13. Apoyar la gestión documental y logística de las intervenciones de APSocial y de los procesos asignados, consolidando actas, listados, fichas clínicas, reportes y demás soportes que evidencien la ejecución de las acciones desarrolladas.	-Se deja soporte de gestión documental relacionando las diferentes acciones desarrolladas en las familias.	-Registro GTAPS, formato de firmas
14	14.Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Participa en las diferentes capacitaciones y fortalecimientos de los lineamientos realizados por parte de la secretaria Distrital de Salud, Reunión de Equipo mensual, comités del cuidad territorial.	--Listado de asistencia
15	15.Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	--No aplica para este mes	--No aplica para este mes
16	16.Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	--Se deja soporte de gestión documental relacionando las diferentes acciones desarrolladas en las familias.	--Registro GTAPS, formato de firmas
17	17.Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-Se deja soporte de gestión documental relacionando las diferentes acciones desarrolladas en las familias.	-Registro GTAPS, formato de firmas
18	18. 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	--Se deja soporte de gestión documental relacionando las diferentes acciones desarrolladas en las familias.	--Registro GTAPS, formato de firmas

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	94291192	-		$ 4947600
2026	JULIO	2026	08	13				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS 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	$ 1979040	$ 316646	**$ 316700**
Salud		NUEVA EPS		$ 247380	**$ 247400**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 48209	**$ 48300**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 574357**	**$ 612400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24104742790

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIELA CELIS GONZALEZ	2026-08-25 00:13:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-26 19:52:06
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-27 17:39:01

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

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	1001066679	DANIELA CELIS GONZALEZ	calle48z sur #5b-19	3407862	dacego30@hotmail.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
		94291192	13/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$612.400	

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					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	247.400	0		0		0	0	0	0	247.400	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	316.700	0	0	0	0	0	0		316.700	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	48.300				48.300	0	0	48.300			483	48.300	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	247.400	247.400
Pensión	1	316.700	316.700
Riesgos Laborales	1	48.300	48.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	612.400	612.400

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	1001066679	DANIELA CELIS GONZALEZ	calle48z sur #5b-19	3407862	dacego30@hotmail.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
		94291192	13/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$0	$612.400	

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	IND	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 1001066679	CELIS GONZALEZ DANIELA	59	0			N								X									25-14	1.979.100	30	316.700	0	0	0	0	EPS037	1.979.100	30	247.400	14-11	1.979.100	30	3	48.300		0	0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

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

10:55

NOTIFICACION DE TRANSACCION(PAGO PSE BANCA PERSONAL) ID:32.1483667669

Bandeja de entrada

N notificador@bancocajasocial.com 10:52 p.m.
Para Tu usuario

Estimado cliente con cuenta Nro.*******2790:

Banco Caja Social le informa que el dia **2026.08.12** a las **22:52** se realizo una transaccion de **PAGO PSE BANCA PERSONAL EXITOSA** por un valor de **$612,400.00** a traves del canal **PAGO PILA BANCA PERSONAS - PSE**. Oficina/Terminal: **?**, que cumple con las condiciones de notificacion establecidas por usted.

Nos complace contar con clientes como usted.

==========

Por favor no responda este correo.

Para cualquier informacion adicional puede consultar nuestra pagina de Internet o comunicarse con nosotros a traves de las siguientes opciones:

- Linea Amiga
  - Bogota 601 5426446
  - Resto del pais 018000910038

Responder

Correo Calendario Aplicaciones

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		
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6999-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6999-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6999-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6999-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 6999 2025.pdf	AD 2 PS 6999 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 6999-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6999-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 6999 2025.pdf	AD 4 PS 6999 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 6999 2025.pdf	AD 5 PS 6999 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 6999-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2026 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA JULIO 2026 CTO 6999-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO CTO 6999-2025.pdf	CUENTA MAYO CTO 6999-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS DE CONTRATACIÓN DANIELA CELIS GONZALEZ-20260129T193258Z-3-001.zip	DOCUMENTOS DE CONTRATACIÓN DANIELA CELIS GONZALEZ-20260129T193258Z-3-001.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6999-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6999-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >