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:	LILIA FLOR CAÑON DAZA		**Número de Documento:**	52174334	
Correo Electrónico:	psicolilia2026@gmail.com		**Número Telefónico:**	3124648760	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5634-2026	**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	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 visitas aplicación de tamizaje	Bases de datos aplicativos
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.	Realizar las visitas a los usuarios	Aplicar consentimiento y tamizaje
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.	Valoración inicial captura de información para canalización	Aplicativo donde se especifica plan de manejo
4	Reallizar 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.	Identificación de riesgo por medio de la captura de información	Visita realizada en lugar de vivienda de acuerdo a bases suministradas
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.	Identificación de riesgo por medio de la captura de información	Visita realizada en lugar de vivienda de acuerdo a bases suministrada
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.	Identificación de riesgo por medio de la captura de información	Visita realizada en lugar de vivienda de acuerdo a bases indicadas
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.	Identificación de riesgo por medio de la captura de información	Visita realizada en lugar de vivienda de acuerdo a bases suministradas
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.	Realizar visita tamizajes	Bases de datos aplicaciones
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.	Visita realizada en lugar de vivienda de acuerdo a bases indicadas	Diligenciamiento de aplicativos y bases de captura de información
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.	Verificación de riesgos y aplicación de ruta de canalización	Diligenciamiento de formatos para activar ruta

© Siasur - 2026

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.	Ingresar información de los eventos en el aplicativo GTAPS	Registro de información en la aplicación
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.	Asistencia a reuniones. Lectura de lineamientos de acuerdo a directrices dadas	Asistencia Acta de apropiación lineamiento
13	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	Realizar llamadas telefonicas a los usuarios	Diligenciamiento en el aplicativo la gestion
14	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	Realizar el contactos y la gestion de agendamiento	Registro de la informacion en la aplicacion
15	Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	Verificar mediante contacto telefonico el agendamiento de la visita	Regitros de la informacion en la palicación
16	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	De acuerdo a lo indicado por el líder	Soporte de las acciones apoyadas

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	$ 4491600
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9507826964	-		
2026	**JULIO**	**2026**	**07**	**14**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	**CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS PESOS**

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1796640	$ 287462	**$ 294900**
Salud		CAPITAL SALUD EPS		$ 224580	**$ 230400**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 43766	**$ 44900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 521420**	**$ 570200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	24154246064

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LILIA FLOR CAÑON DAZA	2026-08-24 23:09:40
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-27 10:39:24
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LILIA FLOR CAÑON DAZA	2026-08-28 21:37:29
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-29 01:03:26
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-29 21:17:29

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52174334		CAÑON DAZA LILIA FLOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37A SUR 86F 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124648760	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000002956	9507826964	I	2026/08/11	2026/07/14	BANCO DE BOGOTA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800
1	CC	52174334	CAÑON LILIA																	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPSC34	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	0	$0	$0	No	$541,800
Total	**Afiliados(1)**																					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905		$42,700		$0	$0		$541,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$0	$0	$280,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0	$0	$42,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$42,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0	$0	$218,900
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

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 52174334		CAÑON DAZA LILIA FLOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37A SUR 86F 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124648760	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000001591	9509020796	N	2026/08/11	2026/08/04	BANCO DE BOGOTA	0	$28,400

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$91,895	$14,700			$91,895	$11,500			$0	$0			$91,895	$2,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$91,895	$14,700			$91,895	$11,500			$0	$0			$91,895	$2,200		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$91,895	$14,700			$91,895	$11,500			$0	$0			$91,895	$2,200		$0	$0
1	CC	52174334	CAÑON LILIA	230301	30	($1,750,905)	($280,200)	EPSC34	30	($1,750,905)	($218,900)		0	$0	$0	14-11	30	($1,750,905)	($42,700)	0	$0	$0
2	CC	52174334	CAÑON LILIA	230301	30	$1,842,800	$294,900	EPSC34	30	$1,842,800	$230,400		0	$0	$0	14-11	30	$1,842,800	$44,900	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			$91,895	$14,700			$91,895	$11,500			$0	$0			$91,895	$2,200		$0	$0

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 52174334		CAÑON DAZA LILIA FLOR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 37A SUR 86F 22	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3124648760	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	1000001591	9509020796	N	2026/08/11	2026/08/04	BANCO DE BOGOTA	0	$28,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,700	$0	$0	$14,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$14,700	$0	$0	$14,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,200	$0	$0	$2,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$2,200	$0	$0	$2,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$11,500	$0	$0	$11,500
TOTAL				1	$28,400	$0	$0	$28,400

JUL 12 2026 11:13:10 RBMICT10.6
CORRESPONSAL
MISCELANEA Y PAPELERIA
CARRERA 79 H SUR 58 I

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0056564073 TER: SXLZZ031
V. ELECTRON Cc
**5032 RECIBO: 003902 RRN: 008220
RECAUDO APRO: 166811

SERVICIO: 0000001506
FACTURA: 0000000009507826964
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 541.800

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

JUL 12 2026 - 11:11:24
CORRESPONSAL
MISCELANEA Y PAPELERIA
CARRERA 79 H SUR 58 I
BANCO DE BOGOTA

SERVICIO: 0000001506
FACTURA: 0000000009507826964
VALOR: $ 541.800

TOTAL: $ 541.800

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 ABRIL 2026 CTO 4515-2026.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 4515-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	PS 4515 2026.pdf	PS 4515 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA JUNIO 2026 CTO 4515-2026.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 4515-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	CUENTA JULIO 2026 CTO 4515-2026.pdf	CUENTA JULIO 2026 CTO 4515-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	52174334-4515.pdf	52174334-4515.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA MAYO 2026 CTO 4515-2026.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 4515-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle