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:	NELLY DAYANA LOZANO FARFAN		**Número de Documento:**	1016712285	
Correo Electrónico:	nellydayanalozanofarfan@gmail.com		**Número Telefónico:**	3112803545	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5656-2026	**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	Realizar la caracterización de la condición de salud oral de los miembros del núcleo familiar, especialmente en los grupos priorizados (gestantes, menores de 5 años, pacientes crónicos).	--Visitas al domicilio de familias actualizaciones nuevas , para identificación de riesgo en salud bucal. en gestantes, menores de edad y cronicos.	--Ficha de registro de firmas y aplicativo GTAPS.
2	Aplicar el tamizaje de placa bacteriana (Índice de O'Leary) al caso índice y clasificar la calidad del cepillado en los demás integrantes de la familia.	--Se aplicara el tamizaje indice de o"Leary, cuando SDS lo indique en el momento de la caracterizacion de familias.	--Formato de indice de o"Leary en aplicativo.
3	Levantar el odontograma, registrar los hallazgos en la historia clínica del paciente y derivar al tratamiento de salud oral pertinente.	--Para este mes no aplica.	--Para este mes no aplica.
4	Desarrollar procesos de educación y comunicación en salud oral con la familia, abordando temas acordes a cada momento del curso de vida.	--Durante las caracterizaciones y seguimientos de las familias nuevas se brinda educacion e informacion, de forma sencilla para que los usuarios adopten lo enseñado en su cotidianidad.	--Planilla de familias con plan de bienestar firmada por los usuarios y aplicativo GTAPS.
5	Concertar con la familia un Plan de Bienestar que incluya compromisos sobre prácticas de cuidado, higiene bucodental, alimentación saludable y uso de servicios odontológicos.	--En el momento de la visita al domicilio por parte del perfil de salud bucal, se concertan compromisos con el fin de fortalecer habitos adecuados de cuidado y autocuidado en salud bucal para implementar en la cotidianidad al interior de la familia.	--Aplicativo GTAPS en el apartado de compromisos.
6	Implementar el Plan de Bienestar, gestionando y derivando la activación de rutas de atención individual para el grupo familiar.	--Se realiza activacion de rutas desde el perfil de salud oral, de acuerdo a las necesidades identificadas, en alguno de los miembros de la familia y articulacion con el area asistencial del servicio de odontologia.	--Formato de canalizacion y ficha de notificacion.
7	Realizar visitas de seguimiento domiciliarias para verificar las acciones concertadas en el plan familiar y la evolución de la calidad del cepillado.	--Durante el seguimiento a la familia por parte de la profesional de odontologia se evaluara la calidad de cepillado mediante gotas reveladoras de placa bacteriana.	--Planilla de familias con plan de bienestar, formato de indice de o"Leary
8	Realizar la sesión de cierre a los 6 meses, reforzando aprendizajes y realizando el seguimiento final al índice de O'Leary.	--Evaluar los avances en hábitos de higiene oral, reforzar los conocimientos adquiridos y realizar el seguimiento final del índice de O’Leary para medir la efectividad del programa educativo.	--Planilla de familia con plan de bienestar y aplicativo GTAPS.
9	Registrar todas las atenciones y seguimientos en la historia clínica y en los formatos de calidad de cepillado y GTAPS.	--Para es te mes no aplica.	--Para es te mes no aplica.
10	Activar la atención del servicio odontológico general o especializado según lo requiera el paciente durante el seguimiento.	--Segun las necesidades evidenciadas en la poblacion abordada, concientizar a las familias frente a la importancia de acceder al servicio odontologico periodicamente y realizar la activacion de ruta oportuna al servicio que amerite.	--Formato de canalizaciones
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.	--Dar cumplimiento a los espacios convocados por parte de las lideres de EMBH.	-Listados de asistencia.
12	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Dar cumplimiento a las llamadas telefonicas garantizando la efectividad de la familia	-por medio del aplicativo GTAPS
13	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Garantizar el agendamiento de las citas de los usuarios tanto en el aplicativo como con las unidades de servicios ambulatorios	aplicativo GTAPS y unidades de servicio

© Siasur - 2026

14	Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-se realizan llamados telefónicos con el celular corporativo recordando las citas y así garantizar el cumplimiento de las mismas	-llamadas telefónicas con el celular corporativo
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	-Dar cumplimiento a los espacios convocados por parte de las lideres de EMBH.	-listados de asistencia y actas pertinentes a la actividad

© 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	$ 4856400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9509472020	-		
2026	JULIO	2026	08	14				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 1942560	$ 310810	**$ 310900**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 242820	**$ 242900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 47321	**$ 47400**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 563770**	**$ 601200**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91277536108

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NELLY DAYANA LOZANO FARFAN	2026-08-24 22:14:37
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-29 13:04:43
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-29 21:19:51

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

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 1016712285		LOZANO FARFAN NELLY DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12A 71B 61 VILLA ALZACIA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112803545	No

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	565761653	9509472020	I	2026/08/24	2026/08/14	BANCOLOMBIA	0	$601,200

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)					$1,942,560	$310,900			$1,942,560	$242,900			$0	$0			$1,942,560	$47,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,942,560	$310,900			$1,942,560	$242,900			$0	$0			$1,942,560	$47,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,942,560	$310,900			$1,942,560	$242,900			$0	$0			$1,942,560	$47,400		$0	$0
1	CC	1016712285 LOZANO NELLY	230201	30	$1,942,560	$310,900	EPS002	30	$1,942,560	$242,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,942,560	$47,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,942,560	$310,900			$1,942,560	$242,900			$0	$0			$1,942,560	$47,400		$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 1016712285		LOZANO FARFAN NELLY DAYANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 12A 71B 61 VILLA ALZACIA	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112803545	No

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	565761653	9509472020	I	2026/08/24	2026/08/14	BANCOLOMBIA	0	$601,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$310,900	$0					$0	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$310,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,400	$0					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$47,400	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$242,900	$0					$0	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$242,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				**1**	**$601,200**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$310,900
$310,900
$47,400
$47,400
$242,900
$242,900
$601,200

Bancolombia

Comprobante en línea

14 Ago 2026 10:59

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 565761653

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
186.85.240.29

Fecha
14 Ago 2026 10:59

Referencia 2
CC

Número de factura
9509472020

Referencia 3
1016712285

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave 9509472020

Valor del Pago
$601.200

Número de comprobante
TR260814105945dar1YQ

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 6108**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

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 1016712285 CTO 6899-2025.pdf	ARL SURA 1016712285 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 6899 2025.pdf	AD 2 PS 6899 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 6899 2025.pdf	AD 4 PS 6899 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 6899 2025.pdf	AD 5 PS 6899 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2026 CTO 6899-2025.pdf	CUENTA JULIO 2026 CTO 6899-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 6899-2025.pdf.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 6899-2025.pdf.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo