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:	DANIEL ALBERTO UPEGUI LOPEZ		**Número de Documento:**	1030564854	
Correo Electrónico:	dan_1057@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3124531762	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5767-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1516
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
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	12481	$2296504	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2296504**	**DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS CUATROPESOS**					

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
$ 4593008	**$ 4593008**	**$ 0**	**$ 4593008**

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

1	1. Apoyar la gestión de casos asignados mediante la estrategia de ruteo, garantizando el registro completo y actualizado en el aplicativo GTAPS.	Durante el periodo evaluado se llevó a cabo gestión directa de casos mediante la estrategia de ruteo registrando la información en el aplicativo GTAPS.	Registros aplicativo GTAPS
2	2. Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	Se efectuaron llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos de condiciones en salud y necesidades de las familias acorde a la base asignada.	Registros aplicativo GTAPS
3	3. Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	Se apoya el proceso de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, mediante el ruteo asignado y se registro las solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	Registro aplicativo GTAPS
4	4. Realizar contacto telefonico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS.	Se realiza contacto telefónico con los usuarios asignados en el caso de que tuviera que recordarle la asistencia a citas programadas así mismo dejar registro en GTAPS de ser necesario.	Registros aplicativo GTAPS
5	5. Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes.	Se brinda apoyo y educación telefónica sobre la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes acorde a cada caso según lo americano.	Registros aplicativo GTAPS
6	6. Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando la caracterización y gestión de necesidades, excepto procedimientos clínicos.	Se participo en jornada de abordaje territorial presencial, ciudad bolivar barrio juan pablo II, identificando mujeres gestantes, periodo puerperio, con o sin intensión reproductiva, excepto procedimientos clínicos.	Acta de asistencia
7	7. Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS y soportes físicos.	Se diligencio oportunamente los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS como así mismo soportes físicos de ser requeridos y bases de Excel.	Registro aplicativo GTAPS
8	8. Reportar novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	Se dio seguimiento a las novedades presentadas como, inasistencias o rechazos de visitas para garantizar la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	Registros GTAPS
9	9. Contribuir a las acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias.	Se contribuye con acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias en las llamadas telefónicas realizadas durante este período.	Registros aplicativo GTAPS
10	10. Dar Cumplimiento a los indicadores de gestión establecidos (porcentaje de casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento) garantizando la trazabilidad en GTAPS. Cumplimiento de indicadores con soporte en reportes de GTAPS bles y unidades de reporte establecidos por la SDS.	Se viene dando cumplimiento con los indicadores de gestión establecidos, registrando su trazabilidad en GTAPS.	Se viene dando cumplimiento con los indicadores de gestión establecidos, registrando su trazabilidad en GTAPS.
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.	Se asiste a los espacios convocados como actividades de fortalecimiento, comités técnicos, precríticas y entrega de insumos de trabajo.	Se asiste a los espacios convocados como actividades de fortalecimiento, comités técnicos, precríticas y entrega de insumos de trabajo.
12	12. 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	Asistencia a procesos de capacitación frente al aplicativo GTAPS, como así mismo capacitaciones de fortalecimiento de manera virtual o presencial según la programación compartida previamente.	Formatos firmas de asistencia

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	93890546	-		$ 2480500
2026	JULIO	2026	08	18				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS 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	$ 1750905	$ 280145	**$ 281100**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 219600**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42900**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 543600**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	16864895810

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ALBERTO UPEGUI LOPEZ	2026-08-25 16:01:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ALBERTO UPEGUI LOPEZ	2026-08-30 14:23:15
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	DANIEL ALBERTO UPEGUI LOPEZ	2026-08-30 14:33:26
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-30 14:42:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-30 17:03:31

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.

© Siasur - 2026

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	1030564854	DANIEL ALBERTO UPEGUI LOPEZ	CALLE 163 NO 54-35 CASA 53	3012913222	dan_1057@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
		93890546	18/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$1,750,905	$578.900	

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					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	218.900	0		0		0	4	700	0	219.600	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	280.200	0	0	0	0	4	900	0	281.100	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										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	42.700				42.700	4	200	42.900			427	42.900	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	35.100	4	200	35.300	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	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	218.900	219.600
Pensión	1	280.200	281.100
Riesgos Laborales	1	42.700	42.900
CCF	1	35.100	35.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	576.900	578.900

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
CC	1030564854	DANIEL ALBERTO UPEGUI LOPEZ		CALLE 163 NO 54-35 CASA 53	3012913222	dan_1057@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93890546	18/08/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-07	2026-07	I	$1,750,905	$578.900	

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 1030564854	UPEGUI LOPEZ DANIEL ALBERTO	59	0			N																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	218.900	14-23	1.750.905	30	3	42.700	CCF24	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Bancolombia

Comprobante en línea

17 Ago 2026 13:32

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 573329201

Comercio
COMPENSAR-OI

Referencia 1
181.234.218.106

Fecha
17 Ago 2026 13:32

Referencia 2
CC

Número de factura
93890546

Referencia 3
1030564854

Descripción del pago
MiPlanillacom Pago Proteccion Social

Valor del Pago
$578.900

Número de comprobante
TR260817133215y5hTKW

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 5810**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 1030564854 CTO 8257-2025.pdf	ARL SURA 1030564854 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8257-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8257-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	DOCUMENTOS CONTRATACION.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 8257-2025.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 8257-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 8257 2025.pdf	AD 2 PS 8257 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 8257-2025.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 8257-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 8257-2025..pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 8257-2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 4 PS 8257 2025.pdf	AD 4 PS 8257 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 8257-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 5 PS 8257 2025.pdf	AD 5 PS 8257 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 8257-2025...pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 8257-2025...pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2026 CTO 8257-2025.pdf	CUENTA JULIO 2026 CTO 8257-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >