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:	NATALIA ORTIZ OSPINA		**Número de Documento:**	1033818521	
Correo Electrónico:	natica405@gmail.com		**Número Telefónico:**	3232344190	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5849-2026	**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	173	0	23518	$4068614	94%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4068614**	**CUATRO MILLONES SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS CATORCEPESOS**					

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 concertación con las instituciones educativas priorizadas para la implementación de la estrategia “Embajadores de Bienestar”, conforme al cronograma aprobado.	- Se realizaron reuniones de concertación con las instituciones educativas priorizadas coordinando con directivos, docentes y orientadres las fechas, espacios, responsables y condiciones necesarias para la implementación de la estrategia, deacuerdo con el cronograma establecido.	-Actas de reuniones
2	Desarrollar jornadas de socialización de la estrategia con estudiantes, docentes, directivos y familias, garantizando la participación de los actores convocados.	-Se desarrollaron jornadas de socialización dirigidas a la comunidad educativa, en las cuales se presentaron los objetivos, alcance, metodologia y responsabilidades de la estrategia. Se promovió la participación activa de estudiantes, docentes, directivos y familias mediante espacios de dialogo y resolución de inquietudes	-Acta de reuniones Formato sesiones colectivas
3	Diseñar e implementar procesos de formación técnica dirigidos a estudiantes seleccionados como Embajadores de Bienestar, fortaleciendo competencias en promoción de la salud y gestión del riesgo.	- Se diseñaron e implementaron espacios de formación para los estudiantes seleccionados como Embajadores de Bienestar, abordando temas relacionados con promoción de la salud, prevencion de enfermedades, identificación de factores de riesgo, comunicación asertiva, liderazgo y activación de rutas de atención.	-Actas de reuniones y fichas tecnicas
4	Diseñar y ejecutar sesiones de educación transformadora entre pares, orientadas al fortalecimiento de habilidades para el autocuidado, el cuidado colectivo y la prevención de riesgos en salud.	-Se realizaron sesiones de educación entre pares utilizando metodologías participativas, reflexivas y lúdicas. Las actividades estuvieron orientadas al fortalecimiento del autocuidado colectivo, la toma de decisiones saludables, la convivencia y la prevención de riesgos en salud	-Formato de sesiones colectivas - Lista de asistencia - Fichas Tecnicas
5	Identificar, registrar y reportar oportunamente situaciones de riesgo en salud detectadas en la comunidad educativa, utilizando los instrumentos definidos por la entidad contratante.	-Se brindó orientación a los Embajadores de Bienestar y a la comunidad educativa para la identificación de situaciones de riesgo en salud. los casos detectados fueron registrados y reportados oportunamente mediante los formatos e instrumentos estableidos, garantizando la confidencialidad de la información.	- Link de Excel para el reporte y seguimiento de los casos de los casos
6	Realizar la recepción, análisis y validación técnica de los reportes de riesgo generados por los Embajadores de Bienestar, priorizando los casos que requieran intervención.	-Se recibieron y revisaron los reportes generados por los Embajadores de Bienestar, verificando la información suministrada, el nivel de riesgo y la necesidad de intervención	-Link de Excel donde se evidencia los casos clasificados y priorizados deacuerdo con su clasificación
7	Gestionar la articulación y activación de rutas de atención con las entidades competentes, incluyendo EPS, redes de prestación de servicios y demás actores intersectoriales.	-Se gestionó la articulación con las entidades competentes y los actores institucionales correspondientes para la activación de las rutas de atención, se realizaron remisiones y orientaciones a EPS, instituciones territoriales y demas sectores relacionados según las necesidades identificadas.	-Link de Excel
8	Brindar acompañamiento y seguimiento a estudiantes y familias en los casos priorizados, efectuando monitoreo periódico y documentando las acciones realizadas.	-Se realizo acompañamiento a los estudiantes y sus familias en los casos priorizados, brindando orientación sobre las acciones a seguir y los servicios disponibles. Mediante seguimiento periodico a los compromisos y remisiones realizadas, dejando registro de las gestiones y avances obtenidos	-Formato de sesiones colectivas - Link de Excel
9	Promover e implementar iniciativas pedagógicas y comunicativas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el fortalecimiento de factores protectores.	-Se promovieron e implementaron actividades pedagogicas y comunicativas relacionadas con estilos de vida saludable, salud mental, prevención de enfermedades, convivencia, autocuidado, fortalecimiento de factores protectores en la comunidad educativa.	-fichas tecnicas - Formato de sesiones colectivas -lista de asistencia
10	Apoyar la formulación, ejecución y seguimiento de planes de bienestar dirigidos a estudiantes y familias, verificando el cumplimiento de las acciones programadas.	- Se brindo apoyo en la formulación y ejecución de planes de bienestar dirigidos a estudiantes y familias teniendo en cuenta las necesidades identificadas. Asimismo se realizó seguimiento a las acciones programadas verificando las avances, cumplimiento de compromisos y aspectos pendientes de atención	-Formato de sesiones colectivas

© Siasur - 2026

11	Elaborar y presentar informes mensuales de ejecución, incluyendo indicadores de cobertura, resultados, casos identificados, rutas activadas y demás evidencias requeridas por la supervisión del contrato.	-Se elaboraron y presentaron losinformes mensuales de ejecución contractual detallando las actividades realizadas, la población atendida, los indicadores de cobertura , los resultados obtenidos, los casos identificados , las rutas de atención activadas y las acciones de seguimiento efectuadas	-Formato sesiones colectivas
12	Consolidar y mantener los soportes técnicos y administrativos derivados de la ejecución contractual, garantizando el adecuado registro de las actividades, evidencias, listas de asistencia, reportes y demás documentos exigidos para la supervisión	- Se organizaron, consolidaron y mantuvieron actualizados los soportes técnicos y administrativos relacionados con las ejecución contractual.	-Se archivaron registro de actividades - Lista de asistencia -Actas , reportes y formatos de seguimiento
13	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	- Se realizaron llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento a estudiantes y familias, con el proposito de verificar y actualizar datos de contacto, conocer las condiciones generales de salud, identificar necesidadesespecificas y brindar orientación sobre los servicios y rutas de atención disponibles.	-Registro en el Link de Excel
14	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Se apoyó a los estudiantes y sus familias en la solicitud y programación de citas en las unidades básicas resolutivas dejando el registro de las citas asignadas, la confirmación, las modificaciones y las cancelaciones que se presenten.	-Registro en GTAPS
15	Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-Se efectuaron llamadas telefónicas para recordar a los usuarios las fechas, horarios, y unidad de la cita programada. posteriormente se registra la asistencia o inasistencia.	-Registro aplicativo GTAPS
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	-Se realizan actividades acordes del perfil para la contibución y desarrollo de actividades contractuales mediante la actualización en base de datos que lo requieran y realización de gestión documental , y seguimiento de los casos asignados para el fortalecimiento de las acciones misionales del Programa.	-Actas de registro -bases de datos

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	$ 2565200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9508150526	-		
2026	JULIO	2026	08	03				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	91296438273

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NATALIA ORTIZ OSPINA	2026-08-24 19:23:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-25 17:54:47
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-27 17:40:39

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033818521		ORTIZ OSPINA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4B 52 30 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	533967967	9508150526	I	2026/08/06	2026/08/03	BANCOLOMBIA	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	1033818521 ORTIZ NATALIA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	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
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$218,900	$0	$0	$218,900
TOTAL				**1**	**$541,800**	**$0**	**$0**	**$541,800**

Bancolombia

Comprobante en línea

2 Ago 2026 18:11

Pago PSE

Pago exitoso

CUS 533967967

Comercio
APORTES EN LINEA

Referencia 1
10.129.7.5

Fecha
2 Ago 2026 18:11

Referencia 2
CC

Número de factura
9508150526

Referencia 3
1033818521

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave 9508150526

Valor del Pago
$541.800

Número de comprobante
TR260802181105JIZCNf

Costo de la transacción
$ 0

Producto origen
Cuenta de ahorros
****** 8273**

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		
☐	Documentos Contratación.zip	Documentos Contratación.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ENERO 2026 CTO 1749-2026.pdf	CUENTA ENERO 2026 CTO 1749-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 1749-2026.pdf	CUENTA FEBRERO 2026 CTO 1749-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 1749 2026.pdf	PS 1749 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MARZO 2026 CTO 1749-2026.pdf	CUENTA MARZO 2026 CTO 1749-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2026 CTO 1749-2026.pdf	CUENTA ABRIL 2026 CTO 1749-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2026 CTO 1749-2026.pdf	CUENTA MAYO 2026 CTO 1749-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 1749-2026.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 1749-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2026 CTO 1749-2026.pdf	CUENTA JULIO 2026 CTO 1749-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ReTHUSORTIZ OSPINA.pdf	ReTHUSORTIZ OSPINA.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar | Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >