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:**	2026-09-01	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	ROCIO ALVAREZ OTAVO		**Número de Documento:**	52310818	
Correo Electrónico:	rocioalvarezotavo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3142814477	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	**Código - Grado:**	237-15

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6484-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1701
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	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	2026-09-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-10-31

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	Participar de la implementacion de sesiones socioeducativas, con grupos, organizaciones y demas formas de expresion en los difernetes entornos y procesos al interior de la implementacion del PSPIC. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Se realiza apropiación conceptual de los lineamientos además de participar en las sesiones educativas de implementación socioeducativas con grupos y organizaciones	-Correo electrónico
2	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización familiar para la identificación de riesgos en salud mental, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Se realizan 25 identificaciones de riesgos a población que cumple con los requisitos para la tamización	- Formatos Fisicos
3	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado para cada uno de los usuarios, familias, y su respectivo seguimiento	-Se realiza activación de ruta y activación de los subsistemas de vigilancia	-Correo electrónico
4	Identificar los riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, acorde a la necesidad del usuario y garantizar la adherencia al tratamiento	-Se identifican riesgos en salud a población que presenta posibles riesgos de iniciar consumos experimentales de sustancias psicoactivas legales e ilegales.	-Formatos de captura de la información
5	Proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Se proyecta y actualiza cronograma de actividades mensuales	-Correo electrónico
6	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Se participa en las reuniones convocadas por la SDS, 01/09/2026 y la subred sur, 08/09/2026, 11/09/2026,25/09/2026.	-Listado de asistencia
7	Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS.	-Se realiza entrega de tablero de control mensual e informes requeridos.	-Correo electrónico
8	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 acciones de acuerdo a la solicitud de lideres de la subred sur	-Listados 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	$ 4327312
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1084817981	-		
2026	SEPTIEMBRE	2026	09	02				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS DOCEPESOS

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	**$ 322700**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 218863	**$ 252100**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 49200**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 624000**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24104178274

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ROCIO OTAVO ALVAREZ	2026-09-24 22:43:41
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ROCIO OTAVO ALVAREZ	2026-09-25 09:35:47
ACEPTADO SUPERVISIÓN	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	2026-09-30 00:33:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-30 16:09:15

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.



HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15

© Siasur - 2026

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-10-02, 08:52:30 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2026
Empresa	ROCIO ALVAREZ OTAVO
CEDULA CIUDADANIA	CC 52310818
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1085607214
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	704541836
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	$ 541.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 280.200	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 218.900	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 42.700	$ 0
		SubTotales:		$ 541.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 541.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!