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:	HILDA MILENA GOMEZ		**Número de Documento:**	52288988	
Correo Electrónico:	milenadigitacion23@gmail.com		**Número Telefónico:**	3041401041	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5316-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1516
Perfil:	TECNICO 2-EBE				
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	16710	$3074640	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3074640**	**TRES MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-08-01	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-09-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	AGOSTO	$ 3074640	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6149280	**$ 6149280**	**$ 3074640**	**$ 3074640**

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Recibir, procesar, clasificar y archivar la documentación física y digital que soporta la ejecución del convenio, aplicando las tablas de retención documental y las normas de protección de datos, especialmente con consentimientos informados.	--- FORMATO FUID- ACTAS DEE ENTREGA - ---BASE DRIVE-	- ---PRESENCIA DE
2	2. Apoyar la preparación de soportes para los informes de gestión, el PPP, las planillas de pago, la ejecución de la contrapartida y las conciliaciones financieras semestrales.	-------REALIZAR LA VALIDACION DE LOS CONTRATOS ACTIVOS EN EL CONVENIO - ---	-- BASES DE INFORMACION Y FORMATOS DRIVE
3	3. Apoyar en la gestión de los contratos del personal, archivar los soportes de pago de seguridad social, tramitar novedades administrativas y mantener actualizado el directorio del talento humano.	------RETROALIMENTAR LA BASE DE DATOS DE LOS EQUIPOS BIO MEDICOS CON SU SERIE CORRESPONDIENTE EN CAMBIA ACTUALIZACION Y DEVOLUCION -	- -----EN BASE DRIVE-
4	4. Apoyar en la gestión de compra y control de inventarios de insumos, así como en la logística para la realización de jornadas, capacitaciones y otras actividades del convenio.	-	-
5	5. Consolidar y organizar los paquetes documentales requeridos para los informes mensuales, la facturación de atenciones y la atención a solicitudes de entes de control o auditorías.	----- -INGRESAR EN EL APLICATIVO GITASP PARA EL TALENTO HUMANO CORRESPONDIENTE A LA COORDINACIO N - - - -	-APLICATIVO GTASP
6	6. Apoyar la digitación y consolidación de datos en las matrices de seguimiento administrativo y financiero definidas por la supervisión.	------BASE DE DATOS- -- ---	-- ACCIONAMIENTO BASE---
7	7. Apoyar la revisión de las planillas de pago del talento humano y recopilar los soportes para la liquidación de los contratos.	-------APOYAR A LOS TECNICOS ADMINISTRATIVOS OPERATIVOS EN LA RETROALIMENTACION EN LA ORGANIZACION DE LA GESTION DUCUMENTAL QUE TENGAN A CARGO -	------LISTADO DE ASISTENCIA
8	8. Realizar la gestión documental de los planes de mejora, asegurando su correcto archivo y seguimiento administrativo.	-----Listas de chequeo teniendo en cuenta las normatividad archivística realizada el respectivo ingreso a FUID	-----Bases de datos actas de entrega y recibo y presencial
9	9. Apoyar en la gestión de la correspondencia oficial del convenio, incluyendo su radicación, archivo y distribución.	-----Aplicativo de Agilsalud -	----Unidad base-----
10	10.Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-----presencial donde sea convocado- -	---Presencial donde sea convocado
11	11. Clasificar y archivar los extractos bancarios de la cuenta exclusiva del convenio y otros soportes financieros relevantes.	----ORGANIZAR ORGANIZAR CRONOLOGICAMENTE LOS DOCUMENTOS CUENTAS U OTRAS FACTURAS DEL CONVENIO 8374552 -2025 - --	--DOCUMENTAL PRESENCIAL EN GESTION -- -DOCUMENTAL PRESENCIAL EN GESTION-

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	12.Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	--NO APLICACIÓN PARA ESTE PERIODO --	-NO APLICACIÓN PARA ESTE PERIODO
13	13.Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	---NO APLICACIÓN PARA ESTE PERIODO	---NO APLICACIÓN PARA ESTE PERIODO
14	14.Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	---NO APLICACIÓN PARA ESTE PERIODO	---NO APLICACIÓN PARA ESTE PERIODO
15	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	---NO APLICACIÓN PARA ESTE PERIODO	---NO APLICACIÓN PARA ESTE PERIODO

© 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	$ 3074640
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1085362832	-		
2026	AGOSTO	2026	09	22				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	TRES MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTAPESOS

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

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24073207014

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HILDA MILENA GOMEZ JARAMILLO	2026-09-25 14:37:34
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HILDA MILENA GOMEZ JARAMILLO	2026-09-25 14:44:54
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-09-29 15:54:05
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-09-29 18:17:21

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

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-22, 08:31:08 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1085362832

Periodo Cotización: agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8824393953

PAGADO 22/09/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HILDA MILENA GOMEZ JARAMILLO		
Documento	CC52288988	**Dirección**	CL 76A SUR #17 BIS - 80 LA MARICHUELA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3041401041
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52288988	HILDA MILENA GOMEZ JARAMILLO	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 218.900	2,436	$ 1.750.905	$ 42.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 280.200	$ 218.900	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 541.800	$ 600	$ 542.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

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

Transacción Exitosa

Comprobante de la transacción: 8824393953-202608-2231897

Referencia / PIN
8824393953

Periodo de cotización
202608

Número aprobación (CUS)
675049975

Banco
NEQUI

Valor
$ 542.400

Fecha
2026-09-22 08:06:22.0

Respuesta
¡Tu pago ha sido aprobado!

Descargar Comprobante

Nuevo pago

Agencia Nacional de Contratación Pública Colombia Compra Eficiente

Aumentar el contraste

UTC -5 11:33:16
HILDA MILENA GOME...

Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

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 AGOSTO 2026 CTO 5316-2026.pdf	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5316-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

8:48 ··· 79
e.almeraim.com/survey?data=e

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

operación de la Institución.

Así mismo y para todos los efectos legales que puede recaer sobre la empresa debido a la información aportada, nos permitimos recordar que todos los datos consignados en la presente encuesta son veraces (de acuerdo con el C. S. T., Art. 62, Núm. 1), así mismo autoriza la verificación

16

9:00 ··· Vo LTE 4G 61

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

Se registró la información con éxito

Aceptar

Para consultarla, por favor ingrese al siguiente enlace:

https://www.subredsur.gov.co/wp-content/uploads/2023/09/Politica-de-Tratamiento-deDatos_0.pdf

- [ ] Acepto

iGUQo5DAcR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

HILDA MILENA GOMEZ JARAMILLO

52288988

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

25 de septiembre de 2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

SMAR SUR

BOGOTÁ

Auey8BLBOW

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Certifica que:

HILDA MILENA GOMEZ JARAMILLO

52288988

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 25, 2026

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

SMART SUR

BOGOTÁ

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

HILDA MILENA GOMEZ JARAMILLO

C.C 52.288.988

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 25 de septiembre 2026

Francisco Camargo Salas
Director de Empleo Público

Código: 761444052000

ARL

Medellin, 22 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **HILDA MILENA GOMEZ JARAMILLO** con documento de identidad **C52288988**, se encuentra afiliado(a) a la Administradora de Riesgos Laborales SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajador(a) de **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE** con NIT **N900958564**.

A continuación, se relacionan las fechas de afiliación:

Información general de la afiliación

Fecha inicio	Fecha fin	Tipo cotizante	Centro de trabajo	Código C.T	Clase de riesgo	Tasa cotización	Estado cobertura
2025-08-02	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	MORA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA