| | | |
|---|---|---|
| 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:** | MILEIDY MERCHAN | | **Número de Documento:** | 52208976 | |
| **Correo Electrónico:** | mileydimg8@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3178958516 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 5570-2026 | **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 | 18 | 23518 | $4750636 | 109.8% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4750636** | **CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEISPESOS** | | | | | |

## 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 | $ 4327312 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8654624** | **$ 8654624** | **$ 4327312** | **$ 4327312** |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Realizar valoraciones integrales de salud a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años, personas con enfermedades crónicas, discapacidad, enfermedades huérfanas, cáncer, salud mental) y población diferencial (habitantes de calle, PPL, en abandono social, habitantes de paga diarios, casas MAS Bienestar, grupos étnicos), con enfoque diferencial, de género y curso de vida, garantizando el registro oportuno en GTAPS y demás aplicativos institucionales. | Se realizan 7 visitas domiciliarias de caracterizaciones, 8 cierres y 46 implementaciones y valoraciones integrales a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años y personas con enfermedades crónicas). garantizando registro oportuno en GTAPS y demás aplicaciones institucionales | Registro en aplicativo GTAPS, formato de firmas |
| 2 | 2.Realizar actividades individuales de resolutividad en salud, contempladas en el plan de beneficios en salud, a fin de articular acciones que garanticen integralidad y continuidad en la atención bajo los principios de concurrencia y complementariedad. | No aplica este mes | No aplica este mes |
| 3 | 3. Efectuar visitas domiciliarias, intramurales, telefónicas y comunitarias según la planeación territorial y la periodicidad definida, identificando riesgos tempranos en salud física, mental y social, e implementando planes de cuidado individual, familiar y comunitario. | Se realizan 7 visitas domiciliarias de caracterizaciones, 8 cierres y 46 implementaciones y valoraciones integrales a la población priorizada (gestantes, menores de 5 años y personas con enfermedades crónicas). garantizando registro oportuno en GTAPS y demás aplicaciones institucionales | Registro en aplicativo GTAPS, formato de firmas |
| 4 | 4. Ejecutar el seguimiento clínico y comunitario de gestantes y personas con condiciones crónicas, garantizando adherencia a controles, tratamientos y planes de cuidado, con registro completo en GTAPS dentro de los tiempos establecidos. | Se realiza el respectivo seguimiento clínico y comunitario de gestantes y personas con condiciones crónicas, evaluando la adherencia a controles y tratamiento y se consignan dentro de los compromisos del plan de cuidado familiar. | Registro en aplicativo GTAPS, formato de firmas |
| 5 | 5. Activar rutas de atención integral en salud, protección social o intersectorial ante la identificación de alertas (violencia, abandono, intentos de suicidio, consumo de sustancias, morbilidad materna extrema, urgencias médicas, enfermedades transmisibles), dejando soporte documental de la gestión realizada. | Se realiza activación ruta de atención integral en salud de acuerdo a las prioridades y necesidades encontradas y se deja soporte documental de la gestión en link correspondiente | Formato de activación de ruta, envió correo institucional correspondiente |
| 6 | 6. Desarrollar procesos educativos y de consejería individual, familiar y comunitaria, fortaleciendo el autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable. | Se brinda educación y consejería familiar y temas relacionados con autocuidado, la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y la promoción de hábitos de vida saludable. | Registro en aplicativo GTAPS |
| 7 | 7. Acompañar y monitorear casos críticos (morbilidad materna extrema, condiciones crónicas de alto riesgo, discapacidad, consumo problemático de SPA, trastornos mentales), en articulación con programas distritales (p. ej. Ángeles Guardianes) y equipos interdisciplinarios de APS. | Se continua apoyo con estrategia de Angeles Guardianes y sus respectivos seguimientos de acuerdo a periodicidad y en articulación con programas distritales. | Registro en GTAPS |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 8. Verificar el cumplimiento de pruebas diagnósticas, controles y tratamientos establecidos en la normatividad vigente (Resolución 3280 de 2018, lineamientos ETMI-Plus, guías de práctica clínica), gestionando referencia y contrarreferencia según necesidad. | No aplica este mes | No aplica este mes |
| 9 | 9. Registrar, consolidar y reportar información epidemiológica, clínica y programática en GTAPS y demás sistemas de información, contribuyendo a la vigilancia en salud pública y a la generación de alertas comunitarias y territoriales. | No aplica este mes | No aplica este mes |
| 10 | 10. Participar en la elaboración, concertación y seguimiento de planes de autocuidado y bienestar, involucrando a la persona, su familia o red de apoyo, y garantizando compromisos verificables y sostenibles. | Se da continuidad a los respectivos seguimientos de los planes de cuidado y bienestar garantizando que los compromisos se vayan desarrollando durante el tiempo del plan de cuidado familiar | Registro en GTAPS |
| 11 | 11. Articular acciones con el equipo interdisciplinario e intersectorial (salud, SDIS, EPS, justicia, operadores sociales), fortaleciendo la integralidad de la respuesta institucional y comunitaria. | No aplica este mes | No aplica este mes |
| 12 | 12. Asistir y contribuir a espacios de capacitación, asistencias técnicas y articulación intersectorial, fortaleciendo las competencias del talento humano en salud y la vigilancia basada en comunidad. | Se participa en las diferentes capacitaciones y asistencias tecnicas por parte de la Secretaria Distrital de Salud. | Listado de asistencia |
| 13 | 13. Apoyar la gestión documental y logística de las intervenciones de APSocial y de los procesos asignados, consolidando actas, listados, fichas clínicas, reportes y demás soportes que evidencien la ejecución de las acciones desarrolladas. | Se deja soporte de gestión documental relacionando las diferentes acciones desarrolladas en las familias. ingreso de fichas de firmas en drive | Registro en GTAPS, Drive planillas de firmas |
| 14 | 14.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 participa en las diferentes capacitaciones y fortalecimientos de los lineamientos realizados por parte de la Secretaria Distrital de Salud, Reunion de Equipo mensual, comites del cuidad territorial | Listado de asistencia |
| 15 | 15.Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias. | se realzan 10 seguimiento telefónicos de seguimientos en gestantes y morbilidades maternas extremas. | Registro en GTAPS |
| 16 | 16.Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS. | Se realizan 19 agendamientos dentro de los hogares de las familias en las líneas de atención de las diferentes aseguradoras | Registro en GTAPS |
| 17 | 17.Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS | No aplica este mes | No aplica este mes |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 18 | 18. 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 aplica para este mes | No aplica para este mes |


***© 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 | $ 4327312 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1084518917 | - | | |
| 2026 | AGOSTO | 2026 | 08 | 20 | | | | |

| 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 | **$ 288000** |
| Salud | | COMPENSAR EPS | | $ 218863 | **$ 225000** |
| ARL | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | $ 42652 | **$ 43900** |
| Caja de Compensación | SI | CAFAM | **Total** | **$ 508148** | **$ 556900** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 570004870325943 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MILEYDI MERCHAN GRANDAS | 2026-10-01 14:54:02 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-10-01 15:36:16 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-10-01 16:10:55 |

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: 2026-10-01, 03:11:26 PM | Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES | Número Planilla: 1084518917

Periodo Cotización: agosto de 2026 | Periodo Servicio: agosto de 2026 | Referencia pago 8824319101

PAGADA 20/08/2026

## I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| Razón Social | MILEYDI MERCHAN GRANDAS | | |
| Documento | CC52208976 | Dirección | CALLE 57 F SUR 72 D 38 |
| Tipo de Empresa | INDEPENDIENTE | Teléfono | 3178958516 |
| Tipo Persona | NATURAL | Forma | ÚNICO |
| Ciudad | BOGOTA D.C. | Departamento | BOGOTA D.C. |
| Representante Legal | | Identificación | |
| Total Afiliados | 1 | ARP | ARL SURA |

## II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos 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 | 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 52208976 | MILEYDI MERCHAN GRANDAS | 59 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 30 | (25-14) COLPENSIONES | $1,800,000 | $288,000 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $1,800,000 | $225,000 | 2.436 | $1,800,000 | $43,900 | (CCF21) CAFAM | $1,800,000 | $36,000 | $0 | $0 | $0 | $0 | $592,900 |

## 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $1,800,000 | $1,800,000 | $1,800,000 | $1,800,000 | $288,000 | $225,000 | $43,900 | $36,000 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $0 | $592,900 | $0 | $592,900 |



Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

## Comprobante de la transacción: 8824319101-202608-2117674

| | |
|---|---|
| **Referencia / PIN** | **Periodo de cotización** |
| 8824319101 | 202608 |
| **Número aprobación (CUS)** | **Banco** |
| 580981291 | BANCO DAVIVIENDA |
| **Valor** | **Fecha** |
| $ 592.900 | 2026-08-20 07:38:33.0 |

**Respuesta**

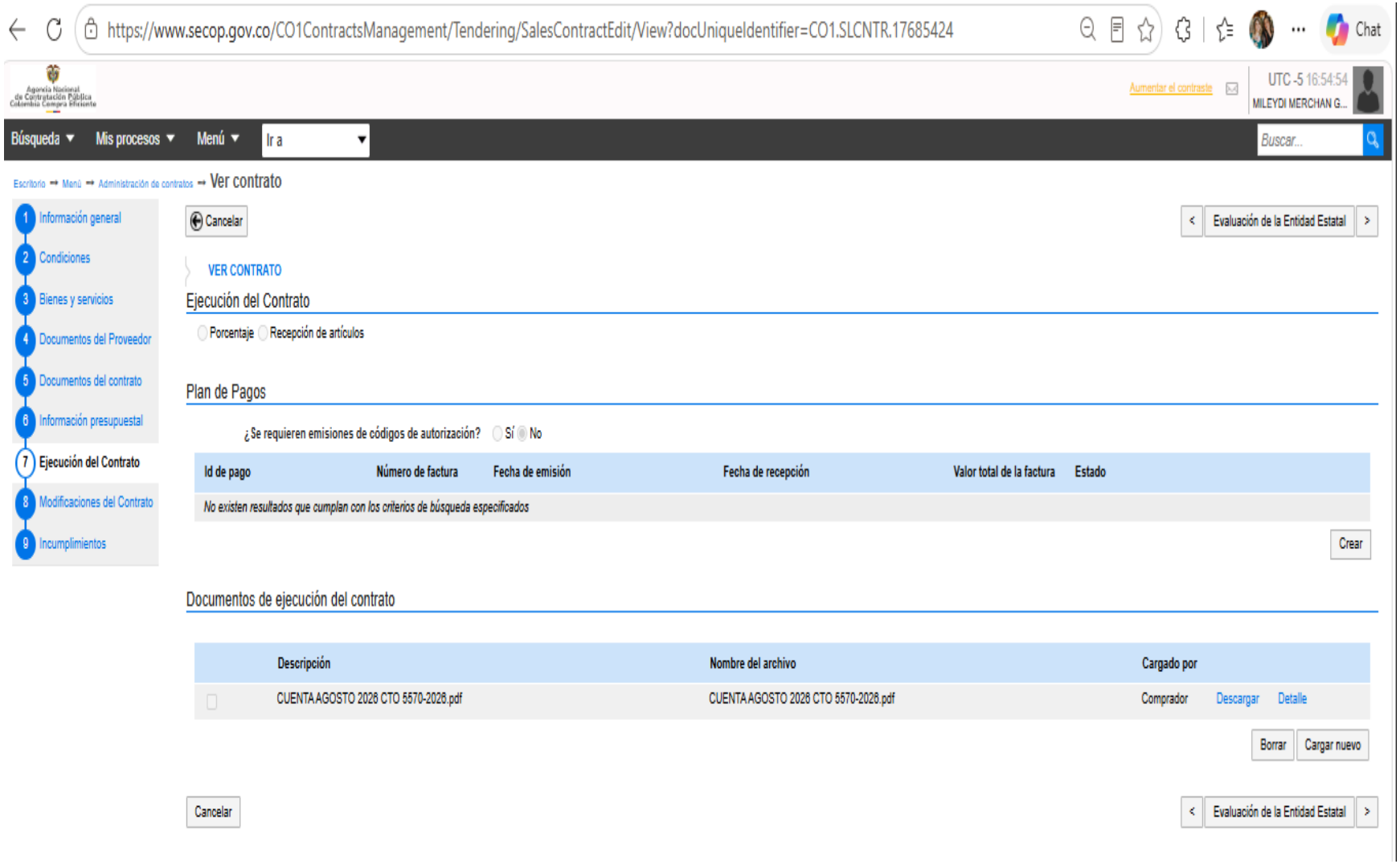
¡Tu pago ha sido aprobado!

Le informamos que se ha registrado el siguiente movimiento de su Cta de Ahorros terminada (o) en ****5943:

Fecha: 2026/08/20
Hora: 07:38:17
Valor Transacción: $592,900
Clase de Movimiento: Descuento en Internet,
Lugar de Transacción: PSE SISTEMA INTEGRADO MUL

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.


https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniqueIdentifier=CO1.SLCNTR.17685424
Chat
Aumentar el contraste
UTC -5 16:54:54
MILEYDI MERCHAN G...
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 5570-2026.pdf
CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5570-2026.pdf
Comprador
Descargar
Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

Se registró la información con éxito

VaaPh3n406

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

## MILEYDI MERCHAN GRANDAS

## 52208976

---

**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:**

**24 de septiembre de 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:**

## MILEYDI MERCHAN GRANDAS

C.C 52.208.976

Participó y completó el curso virtual

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 24 de septiembre 2026

**Francisco Camargo Salas**
Director de Empleo Público

Código: 761443730000

QmHayfGiLz

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

## MILEYDI MERCHAN GRANDAS

**52208976**

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

## SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

**septiembre 22, 2026**

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

SMART SUR

BOGOTÁ

Medellín, 24 de septiembre de 2026

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA**

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que MILEIDY MERCHAN GRANDAS identificado(a) con C52208976 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C522089762626756041

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.13