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:	LIBI YINET SALGADO		**Número de Documento:**	1031137391	
Correo Electrónico:	libisalgado38@gmail.com		**Número Telefónico:**	3013511145	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5604-2026	**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	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	2026-08-01	**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. Caracterizar al individuo y su núcleo familiar mediante visitas domiciliarias y la aplicación sistemática de instrumentos de tamizaje (Zung, Hamilton, APGAR Familiar, COPE 28) para identificar riesgos, necesidades y capacidades en salud mental.	-Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	--Acta de apropiación conceptual
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.	-Realizar visita domiciliaria familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad y oportunidad
3	3. Construir, de manera participativa con el usuario y su familia, un Plan de Bienestar que establezca objetivos claros, acciones concretas y compromisos mutuos para gestionar los riesgos identificados y fortalecer los factores protectores.	-Desarrollar las intervenciones individuales y colectivas en una misma visita a la familia, garantizando la calidad, pertinencia e integralidad de cada una de ellas, acorde a las actividades definidas en los productos correspondientes	-Envio oportuno de formatos de canalización de rutas con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Envio oportuno de fichas de notificación de eventos de interés en salud pública con criterios de calidad y completitud mediante correo electrónico a equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Asignación de citas acorde al sistema definido por parte del equipo de gestión táctica y soporte operativo. - Remisión de casos a equipos de atención en casa acorde a los criterios establecidos desde Secretaria Distrital de Salud
4	4. Reallizar intervenciones breves, Primeros Auxilios Psicológicos, y facilitar espacios de escucha activa y contención emocional para estabilizar, orientar y fortalecer las capacidades de afrontamiento de las personas en situaciones de crisis o malestar.	-Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios
5	5. Aplicar metodologías específicas y estructuradas, como "Habilidades para la Vida" en adolescentes y la intervención "Enfrentando Problemas Plus (EP+)" para personas cuidadoras, asegurando la fidelidad a los modelos originales.	-Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos de interés en salud pública, así mismo brindar educación acorde a la necesida	-Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente
6	6. Brindar educación para la salud en temas prioritarios como pautas de crianza positiva, manejo del duelo, salud sexual para adolescentes y prevención del consumo de sustancias, adaptando los contenidos al curso de vida y contexto cultural.	-Diligenciar correctamente la historia clínica de acuerdo a los códigos del CIE-10 según la impresión diagnóstica, garantizado la calidad en el registro de la información, así mismo el registro de la información en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS	-Acta y listado de asistencia
7	7. Gestionar con enfoque diferencial y prioritario los casos de poblaciones con alta vulnerabilidad, incluyendo víctimas de violencia, personas con conducta suicida, adolescentes en riesgo, personas cuidadoras y población privada de la libertad.	-Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad.

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Desarrollar intervenciones colectivas, como los "Círculos de Bienestar Emocional", para fomentar la cohesión social, fortalecer las redes de apoyo y promover la salud mental comunitaria.	-Presentar informes y/o tablero	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad. - Formulación y seguimiento de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento acorde a lo establecido por la Subred Sur o SDS acorrde a necesidad
9	9. Realizar un seguimiento continuo y sistemático a la evolución de los casos y al cumplimiento del Plan de Bienestar, a través de sesiones presenciales o virtuales, para evaluar el progreso y ajustar las intervenciones.	-ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS y recomendaciones del coordinador	-Entrega de fichas que contenga formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental. - Actas y listados de asistencia de entrega al archivo
10	10. Activar y gestionar oportunamente las rutas de atención sectoriales e intersectoriales para asegurar el acceso de los usuarios a servicios complementarios de salud, protección, justicia o inclusión social.	-Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Listados de asistencia y demás soportes que se programen.
11	11. Registrar de forma obligatoria, oportuna y con alta calidad toda valoración, plan, intervención y seguimiento en la historia clínica y los aplicativos institucionales designados (principalmente GTAPS) para asegurar la trazabilidad de la gestión.	-Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Listados de asistencia y demás soportes que se programen
12	12.Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad.
13	13.Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	--Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, completitud y oportunidad
14	14.Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-Matriz de seguimiento familiar. - Tablero de reporte diario. - Informes de seguimiento de intervenciones acorde a necesidad
15	15.Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-Realizar activación de ruta, derivaciones y notificaciones de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud. - Matriz de seguimiento familiar diligenciada con criterios de calidad, completitud y oportunidad
16	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	-Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados	-Listados de asistencia y demás soportes que se programen.

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**	6032114784	-		
2026	**AGOSTO**	**2026**	**09**	**14**				

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	PORVENIR	$ 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**	24094108688

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LIBI YINET SALGADO DAZA	2026-09-26 12:25:46
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-09-28 22:36:26
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LIBI YINET SALGADO DAZA	2026-09-29 11:53:10
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LIBI YINET SALGADO DAZA	2026-09-30 16:05:42
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-09-30 22:31:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-10-01 14:56:48

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1031137391
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LIBI YINET SALGADO DAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	KR 27I # 71 P 50 SUR	TELÉFONO:	1000000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6032114784**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto	AÑO	2026	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/09/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	647468970

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1031137391	SALGADO DAZA LIBI YINET	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.887.840				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	103113739	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

Planilla Pagada

Banco Caja Social
Su banco amigo.

UNA EMPRESA DE FUNDACIÓN GRUPO SOCIAL



¡Transacción exitosa!

Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

Fecha y hora: 11 septiembre 2026 09:25 p.m.

Cuenta origen: Cuentamiga *******8688

Comercio: SOI ACH

Nit del comercio: 9998300785126

Código del servicio: 99000

Referencia de Pago: 6032114784

Referencia 1: 10.80.25.153

Referencia 2: CC

Referencia 3: 1031137391

Código de la transacción (CUS): 647468970

Fecha de la solicitud: 11 septiembre 2026

Ciclo de la transacción: 1

Valor: $ 541.800,00

Descripción de la transacción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales

Valor del impuesto: $ 0,00

Dirección IP: 181.61.246.193

Número de transacción: APII6254329955865293

Número de confirmación: b6c14c132480

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 5604-2026.pdf	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5604-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

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

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Dando cumplimiento a la Ley 769 de 2002, la Ley 1503 de 2011, el Decreto 1079 de 2015 y sus modificaciones, entre ellas el Decreto 1906 de 2015, la Ley 2050 de 2020 y la Resolución 40595 de 2022, y con el fin de implementar el Plan Estratégico de Seguridad Vial de la

co

As

qu

ve

No

Pregunta requerida

Apellidos

Pregunta requerida

Tipo de documento

Pregunta requerida

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

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

enlace:

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

- Acepto
- No acepto

ARL

Medellin, 23 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **LIBI YINET SALGADO DAZA** con documento de identidad **C1031137391**, 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
2021-11-01	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	GESTION DEL RIESGO EN SALUD	0000000005	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

w5SE1dofDm

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

LIBI YINET SALGADO DAZA

1031137391

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 23, 2026

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

SMART SUR

BOGOTÁ