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:	LAURA YINETH LEAL PELAEZ		**Número de Documento:**	1023963634	
Correo Electrónico:	lealpelaezlaura@gmail.com		**Número Telefónico:**	3135029693	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5693-2026	**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**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Proyectar, proponer y ejecutar acciones de movilización y participación comunitaria e intersectorial para promover las interacciones de los Equipos Más Bienestar en tu Hogar.	-Se realiza articulación con diferentes Entidades intersectoriales	- Actas
2	Identificar, verificar y actualizar permanentemente el directorio de actores relevantes en los territorios, como juntas de acción comunal, líderes comunitarios y organizaciones de base.	- Se realiza identificación de líderes y administradores de conjuntos, creación del directorio y actualización permanente.	- Base excel directorio de Líderes
3	Concertar y participar en espacios de encuentro y mesas de trabajo para dar a conocer el Modelo Territorial de Salud (+ Bienestar) y promover la gestión integral del riesgo.	- Se participa en las reuniones solicitadas, consejos y espacios comunitarios	- Listado y registro fotográfico
4	Planear y acompañar la ejecución de tomas en sectores catastrales priorizados, en articulación con el componente geográfico y el perfil dinamizador.	- Se realiza planeación de la toma el 10 de septiembre y se participa de la toma el 28 de septiembre	- Actas y listados
5	Mantener una interlocución activa y estratégica con las organizaciones de base comunitaria para fortalecer la implementación y sostenibilidad del Modelo.	- Se realiza identificación de líderes y administradores de conjunto, creación del directorio y actualización permanente.	- Acta de articulación
6	Capacitar al talento humano de los equipos en los conocimientos esenciales de la prescripción social, replicando el curso de política pública de participación en salud.	- Se realiza fortalecimiento de los equipos frente a la Prescripción Social.	- Acta , listado de asistencia y Registro Fotográfico
7	Gestionar el acceso a territorios con dinámicas especiales, como propiedades horizontales o zonas inseguras, identificando facilitadores y gestionando el acompañamiento intersectorial necesario.	- Se aperturan conjuntos distribuidos en la localidad de Tunjuelito para inicio de acciones por parte de los gestores territoriales.	- Acta de articulación
8	Apoyar los procesos de control social, identificando las veedurías ciudadanas y facilitando su gestión mediante el acompañamiento y la entrega de información.	- Se participa en la reunión de veeduría	- Acta, listado
9	Socializar la oferta de servicios de la prescripción social con la comunidad, enfatizando la autogestión, los activos sociales y la oferta sectorial.	- Se participa en reunión con PS PIC para la Prescripción Social	- Acta
10	Elaborar propuestas para la socialización y difusión efectiva del modelo, convocando a actores clave a eventos para compartir experiencias exitosas.	- Se elabora presentación, piezas comunicativas para garantizar la difusión del modelo en Salud Más Bienestar.	- Presentación power point, piezas comunicativas
11	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 asiste a reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimiento técnicos, precrítica y demás espacios convocados por la SDS y la Subred.	- Listados de asistencia

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	- NA	- NA
13	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	- NA	- NA
14	Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	- NA	- NA
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	- Se realizan demás actividades asignadas por el supervisor y/o lìder del proceso	- Listados

© 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	1084365044	-		
2026	AGOSTO	2026	09	15				

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	**$ 280200**
Salud		EPS SÁNITAS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570004870499250

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA YINETH LEAL PEALEZ	2026-09-25 12:29:53
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-09-29 00:14:22
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LAURA YINETH LEAL PEALEZ	2026-10-01 16:45:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-10-01 22:18:57
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-10-02 17:56:54

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-09-16, 04:17:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1084365044

Periodo Cotización: agosto de 2026 **Periodo Servicio:** agosto de 2026 **Referencia pago (PIN):** 8823810023

PAGADO 15/09/2026 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LAURA YINETH LEAL PELAEZ		
Documento	CC1023963634	**Dirección**	CR 5Q #49 - 26 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	2055946
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 APP	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 1023963634	LAURA YINETH LEAL PELAEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 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	$ 3.400	$ 545.200

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.

Gmail Laura leal pelaez <lealpelaezlaura@gmail.com>

Pago Seguridad Social SIMPLE S.A.

seguridadsocial@pagosimple.com <seguridadsocial@pagosimple.com> 16 de septiembre de 2026 a las 4:18

Responder a: seguridadsocial@pagosimple.com
Para: lealpelaezlaura@gmail.com

Bogotá, 16 de septiembre de 2026

Estimado(a) Usuario(a),

Adjuntamos el comprobante de pago para la referencia 8823810023, cancelada el día de hoy a través de PAGO SIMPLE bajo la modalidad de Planilla Asistida.

Recuerde que para cualquier trámite con las administradoras, con las cuales realiza aportes, usted cuenta con el siguiente número de planilla 1084365044, el cual puede encontrar ubicado en la parte superior del presente comprobante de pago. Para abrir el archivo adjunto es necesario ingresar el número de documento del aportante sin incluir dígito de verificación como contraseña.

En caso de presentar cualquier inconveniente, no dude en comunicarse con nosotros a nuestras Líneas de Servicio al Cliente, con gusto será atendido:

FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Resto del país: 018000 971 971, de lunes a viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.

También puede dejarnos su solicitud a través de nuestra página web: https://pagosimple.com/contactanos/

Cordialmente,

SERVICIO AL CLIENTE

SIMPLE S.A

¡Más que fácil, SIMPLE!

Autoliquidaciones_1084365044_202608_20260916-041755-392_Consolidado.pdf
52K

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 5693-2026.pdf	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5693-2026.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

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

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 en los sistemas de información pertinentes.

Nombres

Pregunta requerida

e.almeraim.com

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

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

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

e.almeraim.com

Wt99jawgCv

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

LAURA YINETH LEAL PELAEZ

1023963634

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.

SMART SUR

BOGOTÁ

PbkhSiCIu4

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

LAURA YINETH LEAL PELAEZ

1023963634

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.

SMARTSUR

BOGOTÁ

ARL

Medellin, 25 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **LAURA YINETH LEAL PELAEZ** con documento de identidad **C1023963634**, 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
2025-10-08	3000-12-31	INDEPENDIENTE CON CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS SUPERIOR A UN MES	ASISTENCIAL	0000000001	3	2.436	EN COBERTURA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA