

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.					
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS					

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-09-01	Hasta:	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	GINA PAOLA BLANCO PEREZ		Número de Documento:	1026255736	
Correo Electrónico:	ginapa0109@gmail.com		Número Telefónico:	1026255736	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5694-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	1516
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
Dirección a la que Pertenecer:	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	Procentaje(%) 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 realizo articulacion con el Centro día Sierra Morena -Se realizo articulacion con junta ASOJUNTAS	-Acta y listado
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 actualización del directorio con base a las articulaciones realizadas durante el mes con actores, sociales, comunitarios e intersectoriales.	-Cargue y actualización en drive y evidencia en acta y listados
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 realizo articulacion con Asociacion proternura - Se realizo articulacion con juntas de accion comunal UPZ Lucero -Se realizo socializacion y articulacion con lider comunitario sector pradera. - Se realizo articulacion con lider sector divino Niño - Se realizo articulacion con referente participacion ALCB. Todo lo anterior en relacion al posicionamiento del modelo en salud EMB.	-Actas y listados
4	Planear y acompañar la ejecución de tomas en sectores catastrales priorizados, en articulación con el componente geográfico y el perfil dinamizador.	-Se llevo a cabo planeacion y toma sectorial	-Actas de planeación y ejecución de toma sectorial
5	Mantener una interlocución activa y estratégica con las organizaciones de base comunitaria para fortalecer la implementación y sostenibilidad del Modelo.	--Se realizo articulacion con Asociacion proternura - Se realizo articulacion con juntas de accion comunal UPZ Lucero -Se realizo socializacion y articulacion con lider comunitario sector pradera. - Se realizo articulacion con lider sector divino Niño - Se realizo articulacion con referente participacion ALCB. Todo lo anterior en relacion al posicionamiento del modelo en salud EMB.	-Actas y listados
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 realizo el fortalecimiento de prescripcion social con los equipos en los comités mensuales con la lider correspondiente a localidad Ciudad Bolivar.	-Acta y listados con resultados de pre tes y postest
7	Gestionar el acceso a territorios con dinámicas especiales, como propiedades horizontales o zonas inseguras, identificando facilitadores y gestionando el acompañamiento intersectorial necesario.	Se realizo articulacion con lider del sector divino niño acapulco, para el ingreso al territorio reportado por inseguridad, se pretendia realizar toma sectorial, pero debido a las dinamicas de inseguridad se postergo este. Se actualiza matriz de acceso a territorios con dinámicas especiales.	-Acta y listado
8	Apoyar los procesos de control social, identificando las veedurías ciudadanas y facilitando su gestión mediante el acompañamiento y la entrega de información.	-Se realiza participacion en reunion de veedores de manera virtual.	-Acta y 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 realiza el fortalecimiento de la prescripción social con los equipos en los comités mensuales con la lider correspondiente a la localidad de Ciudad Bolívar.	-Acta y listado
10	Elaborar propuestas para la socialización y difusión efectiva del modelo, convocando a actores clave a eventos para compartir experiencias exitosas.	-Se llevo a cabo la socialización de experiencias exitosas en el sector ciudadela paraíso con la comunidad Rural Quiba.	-Acta de informe de experiencia exitosa.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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.	-Participe en 2 comites mensual Participe en comité de cuidado Participe en espacio de precritica mensual	Actas y listados
12	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	No aplica	No aplica
13	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	No aplica	No aplica
14	Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	No aplica	NO APLICA
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 APLICA	NO APLICA

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	9509939571	-			
2026	AGOSTO	2026	09	11					
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	\$ 280700
Salud						SALUD TOTAL EPS S.A.		\$ 218863	\$ 219300
ARL					3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		\$ 42652	\$ 42800
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 508148	\$ 542800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	0550002300272685		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					GINA PAOLA BLANCO PEREZ		2026-09-24 18:15:57		
RECHAZADO SUPERVISOR					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-09-29 00:16:01		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					GINA PAOLA BLANCO PEREZ		2026-09-30 15:20:08		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					GINA PAOLA BLANCO PEREZ		2026-09-30 15:22:02		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-09-30 18:29:56		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-10-01 15:37:39		

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 Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026255736		BLANCO PEREZ GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 # 8-66 apt404 inte 3	SOACHA-CUNDINAMARCA	4355487	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-08	2026-08	644295311		9509939571	I	2026/09/09	2026/09/11	BANCO DAVIVIENDA	\$542,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC	1026255736	BLANCO GINA	230301	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS002	30	\$1,750,905	\$218,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,750,905	\$42,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$0	\$0			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1026255736		BLANCO PEREZ GINA PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 # 8-66 apt404 inte 3	SOACHA-CUNDINAMARCA	4355487	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-08	2026-08	644295311	9509939571	I	2026/09/09	2026/09/11	BANCO DAVIVIENDA	2	\$542,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	Fondo Solidaridad Pensional	Intereses de Mora Fondo Solidaridad	Fondo Subsistencia	Intereses de Mora Fondo Subsistencia	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$500						\$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$280,200	\$500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$100						\$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$42,700	\$100	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$400						\$0
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$218,900	\$400	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0
TOTAL				1	\$541,800	\$1,000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0

CANTIDAD POR PAGAR	
	\$280,700
	\$280,700
	\$42,800
	\$42,800
	\$219,300
	\$219,300
	\$542,800



BANCO DAVIVIENDA S.A.

CERTIFICA:

Que **GINA PAOLA BLANCO PEREZ**, quien se identifica con **Cédula de ciudadanía No. 1026255736** y es titular de la cuenta terminada en ****2685** , realizó el siguiente pago a través de :

Fecha del pago	Valor	Destino	Factura - Referencia	Número de Autorización
10/09/2026	\$ 542.800,00	APORTES EN LINEA	644295311	44295311

Banco Davivienda S.A.

Se expide en Bogotá, el 24-09-2026.

Atentamente,

BANCO DAVIVIENDA S.A.

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 Contr...

9

Incumplimientos

Cancelar

< Evaluación del comprador >

VER CONTRATO

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje

☐ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización?

☐ Si ☒ 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	
☐ DOCUMENTOS CONTRATO.zip	DOCUMENTOS CONTRATO.zip	Proveedor	Descargar Detalle
☐ CUENTAAGOSTO 2026 CTO 5694-2026.pdf	CUENTAAGOSTO 2026 CTO 5694-2026.pdf	Comprador	Descargar Detalle

Eliminar seleccionados

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación del comprador >

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

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

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

Apellidos



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

https://www.subredsur.gov.co/wp-content/uploads/2023/09/Politica-de-Tratamiento-de-Datos_0.pdf

☐ Acepto

☐ No acepto

Pregunta requerida





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

GINA PAOLA BLANCO PEREZ

1026255736

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNOS Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

23 de septiembre de 2026



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

GINA PAOLA BLANCO PEREZ

1026255736

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

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

GINA PAOLA BLANCO PEREZ

1026255736

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Para constancia se expide:

24 de septiembre de 2026



LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

GINA PAOLA BLANCO PEREZ identificado con CC. 1026255736 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR		
Tipo y Numero de Documento	NI - 8999999061	Nit descentralizado	15
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/05/09	Fecha inicio contrato	2025/11/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	Fecha de fin contrato	No registra
Riesgo	1	Código actividad económica	1841201 - Actividades ejecutivas de la administracion publica, incluye el desempeno de las funciones
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	Estado del contrato	Activa

Esta certificación se expide a los 24 días del mes de septiembre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC24092026G1026255736B22997240**. Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

CER_AFI_2026032431
533



Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) |
defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 |
Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como
Conciliador ante Positiva.

Más información: <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.



 Positiva Compañía de Seguros  @PositivaCol  PositivaCol  PositivaSeguros

www.positiva.gov.co



Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Gina Paola Blanco Perez

C.C 1.026.255.736

Participó y completó el curso virtual

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 30 de septiembre 2026

Código: 766017125000

