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:**	2026-09-10	**Hasta:**	2026-09-30	
Nombre del Contratista:	HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS		**Número de Documento:**	80148564	
Correo Electrónico:	andradeharold222@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132778953	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6867-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1769
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
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	136	0	12481	$1697416	105.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 1697416**	**UN MILLON SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECISEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-09-10	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-09-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	SEPTIEMBRE	$ 1697416	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 1837200	**$ 1837200**	**$ 1697416**	**$ 139784**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la gestión de casos asignados mediante la estrategia de ruteo, garantizando el registro completo y actualizado en el aplicativo GTAPS.	Apoyo a la gestion de los casos asignados de ruteo, registrando en el aplicativo los diferentes estados de llamada y atencion y finalidad del caso	Plano gestion de ruteo
2	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	Realizar los contactos telefonicos necesarios con el fin de actualizar datos e identificar los riesgos en la persona indice asignada.	Plano gestion llamadas.
3	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	Realizar la asignacion de las citas requeridas por los operativos en terreno en las unidades basicas resolutivas por medio del aplicativo de dinamica y generando la constancia en el aplicativo GTAPS.	Plano de agendamiento
4	Realizar contacto telefonico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS.	Realizar contacto telefonico posterior a la cita agendada para verificar la efectividad de la asistencia y registrarla en el GTAPS.	Plano de agendamiento
5	Apoyar la gestión del riesgo en las familias mediante la orientación básica y la derivación a rutas y servicios correspondientes.	Realizar la completa gestion del riesgo mediante las alertas y derivaciones generadas en terreno.	Plano de alerta y derivacion de citas.
6	Participar en actividades de abordaje territorial presencial, apoyando la caracterización y gestión de necesidades, excepto procedimientos clínicos.	Tener participacion en las jornadas presenciales que sean asignadas como apoyo a la caracterizacion de las familias.	Jornadas
7	Diligenciar de manera oportuna y precisa los formatos, planos y registros definidos en cada acción de bienestar en GTAPS y soportes físicos.	No aplica para perfil.	No aplica para perfil
8	Reportar novedades, inasistencias o rechazos de visitas, garantizando la articulación con gestores técnicos o profesionales según corresponda.	No aplica para perfil	No aplica para perfil
9	Contribuir a las acciones de promoción de la salud y campañas territoriales mediante la entrega de mensajes clave a las familias.	Tener participacion en las jornadas presenciales que sean asignadas como apoyo a la caracterizacion de las familias por prioridad.	Jornadas
10	Dar Cumplimiento a los indicadores de gestión establecidos (porcentaje de casos gestionados, citas agendadas y efectividad en el seguimiento) garantizando la trazabilidad en GTAPS. Cumplimiento de indicadores con soporte en reportes de GTAPS bles y unidades de reporte establecidos por la SDS.	Cumplir con la meta establecida por SDS en cuanto agendamiento, ruteo y gestion del riesgo	Productividad
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.	Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	Horas de fortalecimiento

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	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	Dar respuesta a todas las actividades puestas para el perfil adicionales a las ya expuestas anteriormente.	Gestion del riesgo

© Siasur - 2026

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0570478970057046

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	**USUARIO**	**FECHA**
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS	2026-09-26 11:48:04
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-10-01 07:37:49
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS	2026-10-01 09:24:45
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-10-01 12:10:56
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS	2026-10-01 13:25:05
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-10-01 13:57:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-10-01 16:11:49
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-10-20 16:09:17

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

© Siasur - 2026

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80148564		ANDRADE VARGAS HAROLD ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 71 A SUR 83 - 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	641341058	9510260438	I	2026/09/15	2026/09/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$541,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$218,900			$0	$0			$1,750,905	$42,700		$0	$0
1	CC	80148564	ANDRADE HAROLD	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$218,900		0	$0	$0	14-11	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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80148564		ANDRADE VARGAS HAROLD ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 71 A SUR 83 - 20	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	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	641341058	9510260438	I	2026/09/15	2026/09/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$541,800

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	VAL
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$0					$0	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$42,700	$0					$0	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$42,700	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$0					$0	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$218,900	$0	$0	$0	$0	$0	$0	
TOTAL				1	$541,800	$0	$0	$0	$0	$0	$0	

aportes en línea

Resumen General de Pago

LOR A PAGAR
$280,200
$280,200
$42,700
$42,700
$218,900
$218,900
$541,800

Gmail harold angel andrade vargas <andradeharold222@gmail.com>

PSE - Transacción Aprobada ✅ CUS 641341058

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 9 de septiembre de 2026 a las 19:26
Para: andradeharold222@gmail.com

¡Hola, HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS!

Estado de la Transacción: Aprobada

Los siguientes son los datos de tu transacción:



Valor: $ 541.800,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9510260438

Fecha de la transacción: 09/09/2026

CUS: 641341058

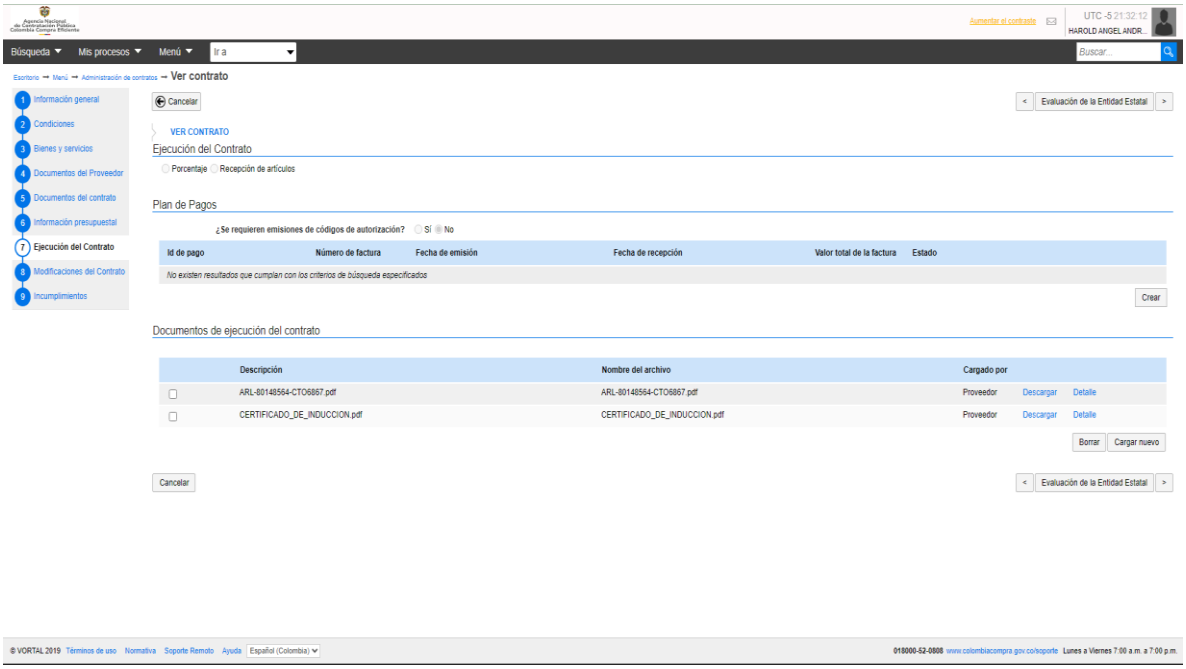
Gracias por utilizar nuestro servicio.

Ten encuenta estos tips de seguridad:

- Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.
- No abras enlaces sospechosos.
- Cambia tus contraseñas con regularidad.
- Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.
- Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD:

La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección https://www.pse.com.co/web/guest/persona-centro-de-ayuda en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."


Aumentar el contraste
UTC -5 21:32:12
HAROLD ANGEL ANDR...
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
ARL-80148564-CTO6867.pdf
ARL-80148564-CTO6867.pdf
Proveedor Descargar Detalle
CERTIFICADO_DE_INDUCCION.pdf
CERTIFICADO_DE_INDUCCION.pdf
Proveedor Descargar Detalle
Borrar
Cargar nuevo
Cancelar
< Evaluación de la Entidad Estatal >
© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)
018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

Se registró la información con éxito

Aceptar

FbMCgO5OE9

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS

80148564

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.

SMARTSUR

BOGOTÁ

Z59LQLfNzl

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS

80148564

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

41FBNhFixH

SMAR SUR

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS

80148564

Cumplió satisfactoriamente con la:

INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Para constancia se expide:

22 de septiembre de 2026

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

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
SALUD
BOGOTÁ

ARL

Medellin, 15 de septiembre de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS HACE CONSTAR:

Que **HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS** con documento de identidad **C80148564**, 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
2026-09-10	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

Famisanar EPS

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS identificado con CC 80148564 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios:	26/09/2000
IPS Cotizante:	CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR
Categoría:	A
Estado:	ACTIVO

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
LADY DIANA GONZALEZ TORRES	CC 53092017	CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	2° COTIZANTE	27/03/2003	ACTIVO

La presente solicitud se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en QUIEN , a los 27 días del mes agosto del 2026 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Una empresa sura

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ANDRADE VARGAS HAROLD ANGEL** identificado(a) con **CC** número **80.148.564** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 30 de septiembre de 2000 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 27 de agosto de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php**

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICADO

BOGOTA D.C., **01/10/2026**
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor HAROLD ANGEL ANDRADE VARGAS** con **Cédula de Ciudadanía** número **80148564**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS FIJO DIARIO

Número	**478970057046**
Fecha de apertura	**14/02/2017**

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA