

	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:	LAURA VANESSA SALDAÑA IBAGUE		Número de Documento:	1000047817	
Correo Electrónico:	laura_salda@hotmail.com		Número Telefónico:	3006450017	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5344-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	1516
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-EBE				
Dirección a la que Perteneces:	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	27128	\$4991552	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4991552	CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2026-08-02	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-09-30
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	AGOSTO	\$ 4991552	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 9983104	\$ 9983104	\$ 4991552	\$ 4991552

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar el acompañamiento, direccionamiento técnico y verificación de la calidad de los datos, así como de la pertinencia de las activaciones de rutas y prescripciones sociales registradas en el Sistema Integral de Referencia y Contrarreferencia (SIRC) y demás aplicativos definidos.	-Se realizará acompañamiento, direccionamiento técnico y verificación de la calidad de los datos registrados en el SIRC, así como de la pertinencia de las activaciones de rutas y prescripciones sociales realizadas por los equipos.	-Actas de participación.
2	Validar de manera manual y digital las activaciones en el SIRC o aplicativo SDS, gestionando las solicitudes de ajuste correspondientes ante el nivel central.	-Se realizará la validación manual y digital de las activaciones registradas en el SIRC y aplicativo SDS, identificando inconsistencias y gestionando ante el nivel central las solicitudes de ajuste que sean necesarias.	-Correo junto con los ajustes que sean solicitados.
3	Consolidar y custodiar los formatos de confidencialidad suscritos por el talento humano de los Equipos MAS Bienestar que acceden al módulo de activación/prescripción.	-Se recopilarán, organizarán y custodiarán los formatos de confidencialidad suscritos por el talento humano de los Equipos MAS Bienestar.	-Formatos de confidencialidad y matriz de control documental.
4	Participar en convocatorias, asistencias técnicas y procesos de formación convocados por el nivel central o la Subred.	-Se participará en las convocatorias, asistencias técnicas, procesos de formación y demás espacios programados por el nivel central o la Subred, relacionados con el fortalecimiento de los procesos misionales.	-Listados de asistencia, actas y/o certificados de participación.
5	Acompañar en territorio los procesos de activación y prescripción, identificando fortalezas y oportunidades de mejora.	-Realizar acompañamiento en campo al talento humano de Equipos MAS Bienestar en tu Hogar para la verificación y oportunidad de las activaciones de ruta y prescripción social, identificando la pertinencia y retroalimentando frente a las oportunidades de mejora.	-Actas de seguimiento en campo.
6	Mantener la calidad de los registros, retroalimentando a los equipos y gestionando los ajustes necesarios.	-Consolidación de los datos básicos de las activaciones de ruta generadas por los EMBH por medio de un documento de unidad y la retroalimentación frente a los ajustes de ser requeridos.	-Consulta en drive y correos electrónicos.
7	Realizar seguimiento al cumplimiento de los tiempos de respuesta establecidos (15, 5 o 30 días, según la modalidad).	-Realizar la consolidación de las activaciones generadas para las diferentes modalidades por medio de archivo plano SIRC, donde se permita identificar la oportunidad de respuesta de acuerdo a los tiempos establecidos.	-Consolidado de seguimiento a la efectividad.
8	Realizar el envío semanal del anexo de migrantes y consolidar las respuestas recibidas.	-Realizar la consolidación de los casos identificados por el talento humano de EMBH a la base dispuesta por la Secretaría Distrital de Salud.	-Drive de seguimiento a los casos identificados de migrantes irregulares
9	Articular la gestión de las respuestas remitidas a los Equipos MAS Bienestar y registrar los resultados en el SIRC.	-Se realizará articulación con los líderes operativos de los Equipos MAS Bienestar para realizar la asignación de los casos para posteriormente gestionar las respuestas remitidas, efectuar el seguimiento correspondiente y registrar los resultados en el SIRC.	-Archivo plano SIRC
10	Convocar y desarrollar reuniones mensuales con los referentes de activación y prescripción de la Subred Sur, con el fin de hacer seguimiento y promover la mejora continua del proceso.	-Se convocarán y desarrollarán reuniones mensuales con los referentes de activación y prescripción de la Subred Sur, con el propósito de realizar seguimiento al proceso, revisar dificultades y establecer acciones de mejora.	--Actas de reunión y listados de asistencia

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, precíticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Se asistirá a los diferentes espacios convocados por la SDS y la Subred, tales como reuniones mensuales, comités de cuidado, fortalecimientos técnicos, precírculos y demás espacios relacionados con las actividades misionales.	-Listados de asistencia, actas y evidencias de participación.
12	Efectuar llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento, verificando datos, condiciones de salud y necesidades de las familias.	-Se efectuarán llamadas telefónicas de contacto inicial y seguimiento a las familias, con el fin de verificar y actualizar datos, conocer condiciones generales y necesidades identificadas y orientar las acciones correspondientes.	-Registros de llamadas, bases de datos.
13	Apoyar los procesos de agendamiento de citas en unidades básicas resolutivas, registrando solicitudes, confirmaciones y cambios en GTAPS.	-Se apoyarán los procesos de agendamiento de citas en las Unidades Básicas Resolutivas, realizando las gestiones de solicitud, confirmación y modificación de citas y dejando los registros correspondientes en GTAPS.	-Registros en GTAPS, bases de seguimiento y soportes de agendamiento.
14	Realizar contacto telefónico para recordación y verificación de asistencia a las citas programadas, dejando evidencia en GTAPS	-Se realizará contacto telefónico con las familias para confirmar y verificar la asistencia a las citas programadas, registrando en GTAPS las gestiones realizadas y las novedades identificadas.	-Registros de llamadas, seguimiento de citas y evidencias en GTAPS.
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 desarrollarán las demás actividades propias del perfil profesional que se encuentren directamente relacionadas con el objeto contractual, orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del programa y al cumplimiento de las actividades asignadas.	-Informes, registros de actividades, soportes de acompañamiento y demás evidencias generadas.

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9510376310	-			\$ 4991552
2026	AGOSTO	2026	09	03					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1996621	\$ 319459	\$ 319500	
Salud					EPS SÁNTITAS		\$ 249578	\$ 249600	
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 48638	\$ 48700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 579459	\$ 617800	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488450332264		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA VANESSA SALDAÑA IBAGUE		2026-09-30 23:07:48		
RECHAZADO SUPERVISOR					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-10-01 06:34:22		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA VANESSA SALDAÑA IBAGUE		2026-10-01 08:07:06		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAURA VANESSA SALDAÑA IBAGUE		2026-10-01 08:09:14		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-10-01 08:15:44		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-10-01 16:11:40		

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**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																																																			
Identificación			dv	Razon Social										Clase Aportante					Sucursal Principal					Direccion					Ciudad-Departamento					Teléfono		Exonerado SENA e ICBF															
CC 1000047817				SALDAÑA IBAGUE LAURA VANESSA										INDEPENDIENTE					PRINCIPAL					CALLE 55 SUR 24-44 INT 9 AP 504					BOGOTA-BOGOTA D.E.					3102370062		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		620384301					9510376310					I		2026/09/04			2026/09/03		BANCO DE BOGOTA					0		\$617,800																							
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																			
EMPLEADO					NOVEDADES										PENSION					SALUD					CCF					RIESGOS					PARAFISCALES																
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	del	tae	tdp	tap	lvs	pco	rvt	stn	lge	lma	vac	avp	vct	irt	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF									
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$1,996,700	\$319,500			\$1,996,700	\$249,600				\$0	\$0			\$1,996,700			\$48,700			\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																																\$1,996,700	\$319,500			\$1,996,700	\$249,600				\$0	\$0			\$1,996,700			\$48,700			\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																																\$1,996,700	\$319,500			\$1,996,700	\$249,600				\$0	\$0			\$1,996,700			\$48,700			\$0
1	CC	1000047817	SALDAÑA LAURA																			25-14	30	\$1,996,700	\$319,500	EPS005	30	\$1,996,700	\$249,600		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,996,700	2.436%	\$48,700	0	\$0	\$0	No									
Total Afiliados(1)																																\$1,996,700	\$319,500			\$1,996,700	\$249,600				\$0	\$0			\$1,996,700			\$48,700			\$0

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$319,500	\$0	\$0	\$319,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$319,500	\$0	\$0	\$319,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$48,700	\$0	\$0	\$48,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$48,700	\$0	\$0	\$48,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600
TOTAL				1	\$617,800	\$0	\$0	\$617,800

 Pago exitoso

Número de autorización 036202

Miércoles, 2 de septiembre de 2026, 6:40:41 p. m.

Detalle

\$617.800

Valor Pagado

IVA incluido:	\$0
Pago a:	APORTES EN LINEA
Débito desde:	Cuenta de Ahorros *5377
Descripción:	Pago de la Planilla de aportes con clave: 9510376310

Fecha y hora inicio transacción	2026-09-02 18:39:43
NIT del comercio	9999001472382
Número de factura	9510376310
Código Único de Seguimiento	620384301
Dirección IP:	190.109.5.61

Referencia 1:	190.109.5.61
Referencia 2:	CC
Referencia 3:	1000047817

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 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
☐ CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5344-2026.pdf	CUENTA AGOSTO 2026 CTO 5344-2026.pdf	Comprador <div>Descargar Detalle</div>

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 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 Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E., nos permitimos solicitar la siguiente información, la cual será tenida en cuenta como diagnóstico inicial para determinar los diversos riesgos en la operación de la Institución.

Asimismo, para todos los efectos legales que pueda corresponder la responsabilidad de la información cedida, nos permitimos recordar que...

No

Pre

Ap

ENCUESTA PARA DETERMINAR RIESGOS EN SEGURIDAD VIAL

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Tipo de documento

Pregunta requerida

N° de Documento de Identidad

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

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo el tratamiento de mis datos personales consignados en este formulario, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012, con el objetivo de demostrar mi participación en esta medición de percepción. Asimismo, manifiesto y acepto que conozco los términos y condiciones para el uso y tratamiento de datos personales por parte de la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Pa

ht

ENCUESTA PERCEPCIÓN DE INTEGRIDAD- V2

Se registró la información con éxito

Aceptar

Pregunta requerida

Siguiente





Función Pública



Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Laura Vanessa Saldaña Ibague

C.C 1.000.047.817

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: 765920721000





ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

Certifica que:

LAURA VANESSA SALDAÑA IBAGUE

1000047817

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

SISTEMA DE ADMINISTRACION SARLAFT

con una intensidad horaria de 40 horas.

Para constancia se expide:

septiembre 30, 2026



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

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

LAURA VANESSA SALDAÑA IBAGUE

1000047817

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Para constancia se expide:

15 de septiembre de 2025

Medellín, 30 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 LAURA VANESSA SALDAÑA IBAGUE identificado(a) con C1000047817 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.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10000478172627380691