

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-31	
Nombre del Contratista:	MARY LUZ MURCIA GARZON		Número de Documento:	1030553939	
Correo Electrónico:	mari1429@hotmail.com		Número Telefónico:	3208183167	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	Cargo:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	Código Grado:	- 237-15

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7322-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2537
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	21729	\$3998136	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3998136	TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-19		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-11-01	2024-12-31	1	\$ 3998136	2815
2	2024-11-01	2024-12-31	2	\$ 3998136	2815
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 1999068	
2		NOVIEMBRE		\$ 3998136	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	DICIEMBRE	\$ 3998136	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5997204	\$ 13993476	\$ 9995340	\$ 3998136
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Promover en niños, niñas, adolescentes, sus familias, padres y/o cuidadores, el uso de herramientas que fomenten prácticas de auto-cuidado .	- En la ejecución de las asesorías programadas se promueve constantemente el autocuidado	- Formatos de Entorno Laboral y Canalizaciones al SIRC
2	2.monitorear el proceso de desvinculación de niños, niñas y adolescentes o trabajo protegido en adolescentes trabajadores y realizar seguimiento a la desvinculación de las peores formas de trabajo en niños, niñas y adolescentes previamente intervenidos	- Se realizan monitoreos programados de acuerdo a la meta proyectada para el mes	- Formatos de Entorno Laboral y Canalizaciones al SIRC
3	3. realizar asesorías a familias y acudientes de niños, niñas y adolescentes trabajadores para el reconocimiento y definición de roles.	- Se realizan asesorías programadas de acuerdo a la meta proyectada para el mes	- Formatos de Entorno Laboral y Canalizaciones al SIRC
4	4. realizar seguimiento en la efectividad de las canalizaciones y activación de ruta a los riesgos identificados en las acciones desarrolladas.	- Se indaga con usuarios y profesionales de apoyo la efectividad de las canalizaciones realizadas y se registran en el formato	- Formatos de Entorno Laboral y Canalizaciones al SIRC
5	5. Monitorear la conformación y fortalecimiento de redes sociales y comunitarias	- Esta actividad no se ejecuta este mes	- Esta actividad no se ejecuta este mes
6	6. desarrollar actividades colectivas para fomentar los derechos en salud.	-Esta actividad no se ejecuta este mes	-Esta actividad no se ejecuta este mes
7	7. realizar asesorías para la promoción del autocuidado	-Esta actividad no se ejecuta este mes	-Esta actividad no se ejecuta este mes
8	8. diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o instrumentos	-Acorde con la meta programada y las necesidades identificadas se registra la información que se desarrolla con los NNA y sus familias	-Formatos de Entorno Laboral y Canalizaciones al SIRC
9	9. desarrollar sesiones colectivas para la promoción del autocuidado	- Se realiza gestión de consecución de espacios y ejecución de sesiones colectivas en el marco de la salud mental	- Formato de sesiones colectivas, ficha técnica y acta de desarrollo
10	10. Realizar asesoría psicosocial en unidades de trabajo informal de alto, mediano y bajo impacto	- Se realizan asesorías programadas de acuerdo a la meta proyectada para el mes	- Formatos de Entorno Laboral y Canalizaciones al SIRC
11	11. reconocer la labor de la mujer por el cuidado de la salud.	-Esta actividad no se ejecuta este mes	- Esta actividad no se ejecuta este mes
12	12. organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Se hace entrega de formatos en los cuales se cierran procesos de acuerdo a las indicaciones por parte del equipo de gestión.	- Formatos de Entorno Laboral y Canalizaciones al SIRC

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	13. Caracterización, identificación y recorridos en Establecimientos relacionados con consumo de alcohol.	- Esta actividad no se ejecuta este mes	- Esta actividad no se ejecuta este mes
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Se participa en asistencias técnicas convocadas por el equipo de gestión	- Listados de asistencia de las actividades en las que se participa

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	\$ 3998136	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	31604439	-			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTOTREINTA Y SEISPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1599254	\$ 255881	\$ 256100	
Salud					FAMISANAR		\$ 199907	\$ 200200	
ARL				3	SURA		\$ 38958	\$ 39100	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 464136	\$ 495400	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	500079322	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					MARY LUZ MURCIA GARZON			2024-12-13 10:48:45	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YANETH ESCOBAR			2024-12-13 11:24:54	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2024-12-13 19:44:07	
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			2025-01-17 15:39:54	

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.



HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15



RAZÓN SOCIAL :	MURCIA GARZON MARY LUZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1030553939
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-11
FECHA DE PAGO:	2024-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31604439
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31604439
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 1.599.254	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 200.000	\$ 200.200
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.599.254	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 255.900	\$ 256.100
14-11	890903790	ARL SURA	1	\$ 1.599.254	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 39.000	\$ 39.100
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 494.900	\$ 495.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/01/2025
----------------------------------	------------

< Evaluación de la Entidad Estatal >

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☒ Recepción de artículos

Plan de Pagos

¿Se requieren emisiones de códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Borrar Cargar nuevo

< Evaluación de la Entidad Estatal >

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.