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:**	2025-05-01	**Hasta:**	2025-05-31	
Nombre del Contratista:	WENDY JHORANNY CORTES OSORIO		**Número de Documento:**	1104707586	
Correo Electrónico:	wendycortespk@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3164180863	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4885-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	51
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
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
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	13804	$2539936	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2539936**	**DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-02-20		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-02-28
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-02-25	2025-04-09	1	$ 3198582	402
2	2025-04-08	2025-05-31	2	$ 1961871	680
3	2025-05-24	2025-06-30	3	$ 4751814	892
No. Cuenta Según el Mes Certificado		**Mes Cuenta de Cobro**		**Valor a Pagar**	
1		FEBRERO		$ 722088	

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
2	MARZO	$ 2460448
3	ABRIL	$ 2388092
4	MAYO	$ 2539936

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 738135	**$ 10650402**	**$ 8110564**	**$ 2539838**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	-Se realiza apropiación y socialización de los lineamientos operativos	--Formatos disponibles para la actividad
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	-Cumplir con todas las actividades según lineamiento operativo	-Formatos disponibles para la actividad
3	Realizar acercamiento al territorio o población asignada y desarrollar las actividades propias de la línea asignada según corresponda (Toma de medidas antropométricas, aplicación de escalas de valoración, proceso de vacunación o toma de pruebas POCT, actualización de geolocalización, etc. (según la línea de acción asignada) con criterios de calidad para asegurar la correcta identificación de riesgo	-Caracterizaciones del mes correspondientes	-Formatos disponibles para la actividad
4	Brindar educación en promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población abordada según la asignación (Relevo, Visita domiciliaria, vacunación, aplicación de pruebas POCT etc.) y clasificación de riesgo identificado.	-Diligenciamiento completo y oportuno en el drive de la información recolectada	-Formatos disponibles para la actividad
5	Diligenciar de manera correcta los formatos entregados por el líder de la línea de trabajo según corresponda, (bitácora diaria, formatos de caracterización, formato de escalas, etc.), garantizando calidad y veracidad de los mismos	-Asistir a las reuniones y capacitaciones programadas desde el nivel central o líder del espacio	-Formato base de datos
6	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agentamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-Caracterizaciones del mes correspondientes	-Formatos disponibles para la actividad
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento 8.Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Diligenciar base de datos, drive, caracterizaciones en el login de manera oportuna	-Reporte diario y formatos diligenciados

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Dar respuesta a los requerimientos, bases solicitudes, asignadas de manera oportuna y clara de acuerdo con los estándares	-Caracterizaciones del mes correspondientes
9	Realizar el alistamiento de pre auditoría sobre los productos asignados	-Asistir y cumplir con los horarios estipulados en la precrítica y entrega de formatos de firmas	-Entrega de formatos de firmas
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Disponibilidad de tiempo para actividades externas	-Formato de firmas diligenciado

© Siasur - 2025

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	$ 2388092
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	86444613	-		
2025	**ABRIL**	**2025**	**05**	**21**				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					**DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL NOVENTA Y DOSPESOS**			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo de Cuenta**	AHORROS	**Número de Cuenta**	0570000470060963

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	WENDY JHORANNY CORTES OSORIO	2025-05-27 09:40:23
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-05-27 19:34:53
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-05-28 17:14:25

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

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **WENDY JHORANNY CORTES OSORIO**, identificada con **CC** número **1104707586**, aportó por **WENDY JHORANNY CORTES OSORIO**, identificado(a) con **CC** número **1104707586** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **I** número **86444613** para el periodo de salud **2025-04** y pensiones **2025-04** de la siguiente forma.

TIPO	CODIGO	NOMBRE	NIT	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	CLASE RIESGO	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
Riesgos Laborales	14-11	ARL SURA	890903790	57	0															0		30	$1.423.500	0,02436	3	$34.700	Abril - 2025	86444613	21/05/2025	N
Cajas	CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	860066942	57	0															0		30	$1.423.500	0,02000		$28.500	Abril - 2025	86444613	21/05/2025	N
Salud	EPS008	Compensar EPS	860066942	57	0															0		30	$1.423.500	0,12500		$178.000	Abril - 2025	86444613	21/05/2025	N
Pensiones	230301	Porvenir	800224808	57	0															0		30	$1.423.500	0,16000		$227.800	Abril - 2025	86444613	21/05/2025	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 27 días del mes Mayo de 2025

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Detalle del movimiento

¡Pago exitoso!



Pago en	Compensar-oi
¿Cuánto?	$ 469.000,00
Fecha	21 de mayo de 2025 a las 06:45 a. m.
Referencia	M515005
¿De dónde salió la plata?	Disponible

¿Algún problema con este movimiento?