

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-06-01	Hasta:	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	SINDY YURANI FRESNO SANTOFIMIO		Número de Documento:	1022996431	
Correo Electrónico:	sindy.hanny@hotmail.com		Número Telefónico:	3058745086	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	8461-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2882
Perfil:	TECNICO 1-EBE				
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
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 SEIS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-12-10		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-01-15
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-12-31	2025-02-28	1	\$ 4920896	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	\$ 4920896	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	\$ 3198582	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	\$ 4497065	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	\$ 2539936	892

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	\$ 2539936	1066
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		DICIEMBRE		\$ 1724988	
2		ENERO		\$ 2460448	
3		FEBRERO		\$ 2460448	
4		MARZO		\$ 2460448	
5		ABRIL		\$ 2774604	
6		MAYO		\$ 2539936	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 1804329		\$ 24421640		\$ 14420872	\$ 10000768
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	-APROPIACION CONCEPTUAL DE LOS LINEAMIENTOS Y FICHAS TECNICAS QUE SE ESTABLECEN PARA CADA CONVENIO POR PARTE DE SDS		-ACTAS DE APROPIACION CONCEPTUAL	
2	Realizar actividades de auxiliar de enfermería según lineamiento operativo y la línea de acciones asignada en el marco de la ejecución del convenio.	-CARACTERIZACIÓN FAMILIAR PARA LA IDENTIFICACION Y GESTION DE RIESGOS EN SALUD, DE ACUERDO ALAS ACTIVIDADES Y CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL LINEAMIENTO OPERATIVO		-FORMATOS DE CARACTERIZACIÓN Y TAMIZAJES ESTABLECIDOS CON CALIDAD Y VERACIDAD	
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	-GESTIONAR RIESGOS IDENTIFICADOS EN LAS FAMILIAS CARACTERIZADAS A PARTIR DE LAS DERIVACIONES EN ACTIVACIONES DE RUTA, NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA, AGENDAMIENTO		-FORMATOS DE ACTIVIDADES DE RUTA Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA, ENLACE DE SOLICITUD DE CITAS.	
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.	-FORMATOS DE ACTIVACIONES DE RUTA Y NOTIFICACIÓN DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA ENLACE DE SOLICITUD DE CITAS.		-NO APLICA	
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	-NO APLICA		-NO APLICA	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
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	-EJECUTAR LAS ACCIONES PREVENTIVAS Y/O CORRECTIVAS Y/O PLAN DE MEJORAMIENTO A QUE HAYA DE LUGAR DE ACUERDO A LAS EVALUACIONES, RECOMENDACIONES OBTENIDAS POR PARTE DEL EQUIPO DE SEGUIMIENTO ASIGNADO POR LA SDS, RECOMENDACIONES DEL REFERENTE, EL LIDER Y APOYOS EN PRECRITICA Y ACOMPAÑAMIENTO	-PLAN DE MEJORA, ACTAS DE PRECRITICA SEGUIMIENTO DE CAMPO.
7	Realizar registro de la información con criterios de calidad en el aplicativo en línea dispuesto por la SDS y Matriz de Seguimiento	-REALIZAR PROYECCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES ACORDE A LOS PRODUCTOS ESTABLECIDOS.	-REPORTE DIARIO, CRONOGRAMA.
8	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-ASISTENCIA A REUNIONES, ASISTENCIAS TÉCNICAS CONVOCADAS POR LA SUBRED Y/OSDS REPORTE DIARIO, CRONOGRAMA.	--LISTADO DE ASISTENCIA Y ACTAS DE REUNIONES
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-REALIZAR PROCESO DE GESTIÓN DOCUMENTAL A LOS PRODUCTOS A CARGAR.	-CARPETA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.
10	Realizar el alistamiento de preauditoria sobre los productos asignados	-NO APLICA	-NO APLICA
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-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		\$ 2539936
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1072595351	-			
2025	MAYO	2025	06	15					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					FAMISANAR		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				SI	COLSUBSIDIO	Total	\$ 413129	\$ 440500	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0550488446234350

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	SINDY YURANI FRESNO SANTOFIMIO	2025-06-23 09:39:49
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-23 16:41:39
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-26 11:25:51

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

PAGADO 15/06/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SINDY YURANY FRESNO SANTOFIMIO			Dirección	CR 8F SUR #73 B - 73 BIS SANTA LIBRADA
Documento	CC1022996431			Teléfono	3058745086
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	BOGOTA D.C.
Ciudad	BOGOTA D.C.			Identificación	
Representante Legal				ARP	ARL SURA
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	SVT	SGE	LME	LMA	VAC	VAP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1022996431	SINDY YURANI FRESNO SANTOFIMIO	59	00																	0	30	30	30	30		(230301) PORVENIR	\$ 1.423.500	\$ 227.800	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.423.500	\$ 178.000	2,436	\$ 1.423.500	\$ 34.700	(CCF22) COLSUBSIDIO	\$ 1.423.500	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 1.423.500	\$ 227.800	\$ 178.000	\$ 34.700	\$ 28.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 469.000	\$ 2.000	\$ 471.000

Pago PSE



**Transacción
aprobada**

Resultado de la transacción

Código único CUS

1556261940

Destino Pago

SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S

Motivo

Pago PSE. Ref:8822894919-202505-680124. idTrans:680124

Fecha

15-06-2025

Número de aprobación

56261940

Dirección IP

179.33.130.131

Número de factura

175002353713124

Valor transacción

\$ 471.000,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Valor impuestos

\$ 0,00

Referencia 1

02

Referencia 2

900097333

Referencia 3

6311

9:19



secop.gov.co/Ci



17



Autenticación de cookies

UTC -5 9:19:26
SINDY YURANI FRES...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Esporte 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

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

Configuraciones del usuario
SINDY YURANI FRESNO
SANTO DOMINGO
CAT: 0506424
Configuración Entidad Estatal / Proveedor
23 Jun 2025 (UTC-5) 9:19:26
Salir

Documentos de ejecución del contrato

Descripción	Nombre del archivo	Cargado por
☐ CUENTA DICIEMBRE CTO 8461-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE CTO 8461-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ DOC CTO 8461-2024.zip	DOC CTO 8461-2024.zip	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA ENERO 2025 CTO 8461-2024.pdf	CUENTA ENERO CTO 8461-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA COBRO FEBRERO 2025 - CTO 8461-2024.pdf	CUENTA COBRO FEBRERO 2025 - CTO 8461-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MARZO 2025 CTO 8461-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8461-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA ABRIL 2025 CTO 8461-2024.pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8461-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA ABRIL 2025 CTO 8461-2024.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8461-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA MAYO 2025 CTO 8461-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8461-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

Evaluación de la Entidad Estatal