| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2025-03-01 | **Hasta:** | 2025-03-31 | |
| **Nombre del Contratista:** | YURY ANDREA BARRAGAN GONZALEZ | | **Número de Documento:** | 1024480408 | |
| **Correo Electrónico:** | barragang.yury@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3202189043 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 4701-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1 |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K29PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 12 | 21729 | $4258884 | 106.5% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4258884** | **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | 2025-02-04 | **Fecha de Terminación del Contrato Inicial** | 2025-07-23 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** | |
| 1 | FEBRERO | $ 3998136 | |
| 2 | MARZO | $ 4258884 | |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 23988816** | **$ 23988816** | **$ 8257020** | **$ 15731796** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Dar cumplimiento a los objetivos y metas establecidas en el plan de cuidado escolar del entorno educativo. | Se realiza 62 sesiones, organizadas en 4 concertaciones, 43 sesiones colectivas y 5 casos individuales. | Se entrega actas de concertación, listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión, se realiza canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, diligenciamientos de drives |
| 2 | Programar y desarrollar sesiones educativas en salud mental de acuerdo a la metodologia y contenido temático del ciclo de formación educativa según al grado escolar, edades, cursos y características del desarrollo humano mediante la intervención. | Se realiza 44 sesiones, sesiones colectivas y 5 casos individuales para el fortalecimiento de líneas de atencion emocional | Se entrega acta de concertación, listado con nombres de los estudiantes y profesores sensibilizados, realización de canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, según lo identificado en las sesiones, diligenciamientos de drive |
| 3 | Fomentar hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educación en salud mental. | Se realiza 44 sesiones colectivas, 5 casos individuales donde se habla de hábitos saludables | Se entrega listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión, se realiza de canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, diligenciamientos de drive |
| 4 | Realizar la concertación con las familias para el desarrollo de las sesiones. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| 5 | Realizar intervención a casos relacionados con los eventos psicosociales acorde al proceso de notificación por parte de las instituciones educativas de acuerdo al lineamiento. | Se realiza llamado telefónico a 5 casos individuales permitiendo descarga emocional e identificando necesidades a canalizar | Se diligencia consentimiento informado, se realiza canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, según lo identificado, diligenciamientos de drive |
| 6 | Socializar las líneas de apoyo psicosocial y/o soporte en situación de crisis. | Se realiza actividades para la socialización de líneas de atencion emocional como la linea 106, la linea clama, la linea purpura, de atencion de emergencia 123 entre otras. | Se entrega soporte de listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión, se realiza canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, diligenciamientos de drives |
| 7 | Orientación y canalización a los servicios de salud y sociales, de acuerdo a las necesidades de la población identificadas en las acciones. | Se realiza canalización y notificaciones según requerimiento de las instituciones o la identificación de situaciones especificas en el estudiante o profesor | -Se entrega listados de estudiantes sensibilizados, se realiza canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, diligenciamientos de drives |
| 8 | Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional. | Diligenciamiento de actas de concertación , listados de estudiantes y canalizaciones además de las notificaciones | Se entrega listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión, canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM en caso de requerirlo, diligenciamientos de drives |
| 9 | Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectad en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin. | Se entrega actas de concertación, listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión | Se entrega actas de concertación, listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión, se realiza canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso , diligenciamientos de drives |
| 10 | Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas. | Se entrega de manera física soportes según actividad en cada establecimiento educativo. | Entrega de actas de concertación, listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión, se realiza canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, diligenciamientos de drives |


***© Siasur - 2025***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 11 | Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad. | Diligenciamiento de listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión y se entrega cada martes según corresponda | Se entrega listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión |
| 12 | Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme a los lineamientos del proceso de gestión documental | No aplica para este mes | No aplica para este mes |
| 13 | Informar oportunamente sobre cualquier eventualidad que interfiera en el cumplimiento de los objetivos establecidos. | Se realiza identificación de casos específicos y se realiza según el caso el reporte pertinente | Se realiza canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, diligenciamientos de drives |
| 14 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | No aplica para este mes | No aplica para este mes |

## 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 | $ 4258884 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 1071185187 | - | | |
| 2025 | MARZO | 2025 | 03 | 13 | | | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATROPESOS | | | | | | |

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1703554 | $ 272569 | **$ 272600** |
| Salud | | ALIANSALUD | | $ 212944 | **$ 213000** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 41499 | **$ 41500** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 494406** | **$ 527100** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 550004800416283 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | YURY ANDREA BARRAGAN GONZALEZ | 2025-03-27 22:17:23 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | YURY ANDREA BARRAGAN GONZALEZ | 2025-03-28 07:50:13 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2025-03-28 14:09:57 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | YURY ANDREA BARRAGAN GONZALEZ | 2025-03-28 19:17:14 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2025-03-28 21:45:19 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2025-03-30 15:01:46 |
| 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 | 2025-04-14 16:20:30 |

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 - 2025***

# PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

**Fecha creación reporte** 2025-03-27, 09:11:29 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1071185187

**Periodo Cotización** 202503 **Periodo Servicio** 202503

**Cliente:**

## PAGADA 2025-03-13 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Razón Social** | YURY ANDREA BARRAGAN GONZALEZ | | | | |
| **Documento** | CC 1024480408 | **Dirección** | CR 94 #72 A - 30 APT 202 | | |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3202183699 | | |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO | **Total Afiliados** | 1 |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. | | |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | | | |

### II. DATOS DEL AFILIADO

| **Documento** | CC 1024480408 | | Residente | | Exonerado | N | **Apellidos y Nombres** | **Código Ciudad - Departamento** | **Centro de Trabajo** | **Ubicación Laboral** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Tipo Cotizante | 59 | 00 | | | | | BARRAGAN GONZALEZ YURY ANDREA | 11001000 - 11 | | BOGOTA D.C. |

### III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

| Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Extranjero | Tipo salario | Salario | Pensión | | | | | | | Salud | | | | | | Riesgos | | | | | Caja | | | | Parafiscales | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | | | | Código AFP | Código Tras. AFP | Tarifa AFP | IBC | Total Aporte AFP | Total Aporte FSP | Total Aporte FSPS | Código EPS | Código Tras. EPS | Tarifa EPS | IBC EPS | Aporte Salud | Aporte UPC | Código ARL | Clase Riesgo | Tarifa ARL | IBC ARL | Aporte Riesgos | Código CCF | Tarifa CCF | IBC CCF | Aporte Caja | Tarifa SENA | Aporte SENA | Tarifa ICBF | Aporte ICBF |
| | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | | | $ 1.599.254 | 25-14 | | 16 % | $ 1.599.254 | $ 255.900 | $ 0 | $ 0 | EPS001 | | 12,5 % | $ 1.599.254 | $ 200.000 | $ 0 | 14-11 | 3 | 2,436 % | $ 1.599.254 | $ 39.000 | NIN-CC | 0 % | $ 0 | $ 0 | 0 % | $ 0 | 0 % | $ 0 |

### IV.TOTALES

| Total Aportes Pensión | Total Aportes FSP | Total Aportes FSPS | Total Aportes Salud | Total Aportes Riesgos | Total Aportes Cajas | Total Aportes SENA | Total Aportes ICBF | Total Aportes ESAP | Total Aportes MEN | Total Final |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| COLPENSIONES | FSP SOLIDARIDAD | FSP SUBSISTENCIA | ALIANSALUD | ARL SURA | NINGUNA CCF | SENA | ICBF | ESAP | MEN | |
| $ 255.900 | $ 0 | $ 0 | $ 200.000 | $ 39.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 494.900 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

# PAGOSIMPLE | DETALLADO POR ADMINISTRADORA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha Creación Reporte** | 2025-03-28, 05:06:28 PM | **Tipo Planilla** | N: Planilla correcciones | **Número Planilla** | 1071482145 |
| **Periodo Cotización** | 2025-03 | **Periodo Servicio** | 2025-03 | **Referencia pago (PIN)** | 8823022520 |
| | | **Nro Planilla Corregida** | 1071185187 | **Fecha limite de pago** | 2025-04-03 |

## PAGADO 28/03/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | YURY ANDREA BARRAGAN GONZALEZ | | |
| **Documento** | CC1024480408 | **Dirección** | CR 94 #72 A - 30 APT 202 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 3202183699 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | U |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |

### AFP

| Código | Nit | AFP | Cotización | Cotización Vol Afiliado | Cotización Vol Aportante | FSP Solidaridad | FSP Subsistencia | Días de mora | Intereses Mora | Int Mora FSP Solidaridad | Int Mora FSP Subsistencia | Total a pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25-14 | N900336004 | COLPENSIONES | $ 16.700 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 16.700 | 1 |

### EPS

| | | | | | Incapacidades | | Licencia de Maternidad | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Nit | EPS | Valor Total | UPC | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | Neto | Dias Mora | Interes Mora | Int. Mora UPC | SubTotal Cotización | SubTotal UPC | No. Rad Saldo a Favor | Saldo a favor Cot Oblig | Saldo a favor UPC | Total a pagar | No. Afiliados |
| EPS001 | N830113831 | ALIANSALUD | $ 13.000 | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 13.000 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 13.000 | $ 0 | 0 | $ 0 | $ 0 | $ 13.000 | 1 |

### ARP

| | | | | Incapacidades | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Código | Nit | ARP | Cotización | No. Autorizacion | Valor | Aporte otro riesgo | Valor Neto | Dias Mora | Int. Mora | SubTotal Cotizacion | No. Saldo a favor | Valor saldo favor | Total a pagar | No. Afiliados |
| 14-11 | N890903790 | ARL SURA | $ 2.500 | | $ 0 | $ 0 | $ 2.500 | 0 | $ 0 | $ 2.500 | 0 | $ 0 | $ 2.500 | 1 |

### TOTALES

| Tipo Administradora | Valor Antes de Descuentos y mora | Valor Total | No. Administradoras |
|---|---|---|---|
| Pensión | $ 16.700 | $ 16.700 | 1 |
| **Gran Total** | **$ 16.700** | **$ 16.700** | **1** |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

**TOTALES**

| Tipo Administradora | Valor Antes de Descuentos y mora | Valor Total | No. Administradoras |
|---|---|---|---|
| Salud | $ 13.000 | $ 13.000 | 1 |
| Riesgos | $ 2.500 | $ 2.500 | 1 |
| **Gran Total** | **$ 32.200** | **$ 32.200** | **3** |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

¡El Poder de lo SIMPLE!

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

Aumentar el contraste UTC -5 21:39:08 Andrea Barragan

sos Menú Ir a Buscar...

in de contratos → Ver contrato

**Datos guardados**

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 SURA 1024480408 CTO 4701-2025.pdf | ARL SURA 1024480408 CTO 4701-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | 1024480408 CTO 4701-2025.pdf (Archivado) | 1024480408 CTO 4701-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | 1024480408 FEBRERO CTO 4701-2025.pdf | 1024480408 FEBRERO CTO 4701-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.