

**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:	YURI PAOLA URREGO LINARES		Número de Documento:	1073679284
Correo Electrónico:	yury8812@hotmail.com		Número Telefónico:	3108589080
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8628-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2882
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II-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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	28037	\$5158808	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5158808	CINCO MILLONES CIENTOCINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHOPESOS					

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	\$ 9995248	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	\$ 9995248	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	\$ 6496911	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	\$ 9079481	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	\$ 5158808	892

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	\$ 5158808	1066
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		DICIEMBRE		\$ 3449447	
2		ENERO		\$ 4997624	
3		FEBRERO		\$ 4997624	
4		MARZO		\$ 4997624	
5		ABRIL		\$ 5635437	
6		MAYO		\$ 5158808	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 3664924		\$ 49549428		\$ 29236564	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 3664924		\$ 49549428		\$ 20312864	
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	-INFORMACION SUBIDO AL APLICATIVO Y REGISTRO DIARIO		-APLICATIVO EBEH	
2	Realizar visita domiciliaria diligenciando caracterización, familiar para la identificación, gestión de riesgos y seguimiento al plan de cuidado familiar en salud, acorde a actividades establecidas en los lineamientos operativos	SE REALIZARON 54 SEGUIMIENTOS POR OTROS CASOS PRIORIZADOS SALUD AMBIENTAL.		-APLICATIVO EBEH	
3	Realizar activación de ruta, notificación de eventos de interés en salud pública, agendamiento según el riesgo identificado de cada uno de los usuarios y familias, y su respectivo seguimiento	-IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL AGUA POTABLE AGRICULTURA SOSTENIBLE		-APLICATIVO EBEH	
4	Realizar identificación de riesgos y alertas en salud relacionados con los eventos en salud ambiental, así mismo brindar educación acorde a la necesidad del usuario	-IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS ASOCIADOS AL AGUA POTABLE AGRICULTURA SOSTENIBLE -APLICATIVO EBEH -		-APLICATIVO EBEH	
5	validar el registro de la informacion con criterios de calidad en el aplicativo en linea dispuesto por la SDS	-SE REALIZA REGISTRO DE LOS INCONVENIENTES QUE SE TIENE CON EL APLICATIVO AL TÉCNICO ENCARGADO POR MEDIO VIRTUAL		-APLICATIVO EBEH	
6	Participar en reuniones, asistencias técnicas, comités del cuidado convocadas por la subred y/o SDS	-SE HA PARTICIPADO EN LAS REUNIONES VIRTUALES DE FORTALECIMIENTO Y FORTALECIMIENTO EN HUERTAS URBANAS		-ACTAS Y LISTADOS	
7	Presentar informes y/o tableros de control solicitados por la subred y/o SDS	-SE REPORTA EN DRIVE LAS MATRIZ POBLACIONALES DE LAS FAMILIAS ABORDADAS		-REPORTE DRIVE	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Apoyare en la formulación y ejecución de las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente.	--RECOMENDACIONES O SEGUIMIENTOS POR PARTE DEL APOYO	-AJUSTES
9	Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-DOCUMENTOS VIGENCIA ANTERIOR	-CARPETAS DE ARCHIVO
10	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-FORTALECIMIENTO DE ESPACIOS DE HUERTAS CASERAS	-HUERTAS CASERAS HUERTAS CASERAS AGROECOLOGÍ

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	\$ 5158808
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	MAYO	2025	06	16	87402439	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CIENTOCINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHOPESES			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 2063523	\$ 330164	\$ 330300
Salud					SALUD TOTAL		\$ 257940	\$ 258000
ARL				3	SURA		\$ 50267	\$ 50300
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 598876	\$ 638600

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	CORRIENTE	Número de Cuenta	de 560456860005424

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YURY PAOLA URREGO LINARES	2025-06-23 23:29:40
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-28 16:04:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-28 20:44:54

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.



YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1073679284	YURY PAOLA URREGO LINARES		Carrera 6b 13 45	3108589080	Yury8812@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I - Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	16/06/2025	87402439	\$638.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	258.000	0		0		0	0	0	0	258.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	330.300	0	0	0	0	0	0	0	330.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	50.300				50.300	0	0	50.300			503	50.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	258.000	258.000
Pensión	1	330.300	330.300
Riesgos Laborales	1	50.300	50.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	638.600	638.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1073679284	YURY PAOLA URREGO LINARES		Carrera 6b 13 45	3108589080	Yury8812@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	SOACHA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-05	2025-05	I	16/06/2025	87402439	\$638.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN				SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES																	
No.	Tipo	No. de identificación	Apellidos y Nombres		Cotizante	Subjeto	Exonerado	Com. exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	ISE	MA	MA	ASP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1073679284	URREGO LINARES YURY PAOLA		59	0			N																230201	2.064.000	330.300	0	0	0	0	EPS002	2.064.000	258.000	14-11	2.064.000	3	50.300		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS

1552973001

Destino de pago

COMPENSAR-OI

Motivo

MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Fecha

13/06/2025

Número de aprobación

00973001

Dirección IP

191.95.50.172

Valor transacción

\$ 638.600,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1**Referencia 2**

CC

Referencia 3

1073679284



Búsqueda | Mis procesos | Menú | Ir a

Escritorio → 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

< Evalua

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		
8628 2024 DICIEMBRE 2024.pdf (Archivado)	8628 2024 DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> 8628-2024 DICIEMBRE.pdf	8628-2024 DICIEMBRE.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> DOC CTO-8628-2024.zip	DOC CTO-8628-2024.zip	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO 2025 CTO 8628 - 2025.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8628 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8628 - 2025..pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8628 - 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO 2025 CTO 8628-2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8628-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8628-2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8628-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2025 CTO 8628-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8628-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
CUENTA ABRIL 2025 CTO 8628 - 2025..pdf (Archivado)	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8628 - 2025..pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2025 CTO 8628 - 2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8628 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL 2025 CTO 8628 - 2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8628 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO 2025 CTO 8628-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8628-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >