

	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:	JULIÁN ESTEBAN ROJAS RIVAS		Número de Documento:	1016713401	
Correo Electrónico:	caterinerivas17@gmail.com		Número Telefónico:	3238119329	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4869-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	GESTOR COMUNITARIO PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	31	8627	\$1854805	120.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1854805	UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-02-20		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-21		1	\$ 466832	711
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 768844	
2		MARZO		\$ 1612901	
3		ABRIL		\$ 1587368	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
4	MAYO	\$ 1854805	
5	JUNIO	\$ 1854805	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 7893424	\$ 8360256	\$ 7678723	\$ 681533
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno.	-Se hizo diligenciamiento de formato de Sesiones colectivas y diarios de campo, asociado a las dimensiones en salud con profesional asignado.	-Formatos físicos sesiones colectivas y diarios de campo.
2	sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Se realizó registro de información en plan de trabajo Drive -Estrategia 42. Dispositivos Comunitarios	-Matrices Digital -Drive Estrategia ECC
3	diseñar piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas.	-Se realiza difusión de las piezas comunicativas con información en salud, suministradas por Subred Sur - SDS.	-No aplica
4	realizar recorridos en espacio público a fin de lograr sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado.	-Ejecución de Sesiones Colectivas	-Formatos físicos sesiones colectivas y diarios de campo.
5	cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Proyección y actualización de portafolio y cronograma de manera permanente	-Matrices Digital -Drive Estrategia ECC
6	Generar Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-- Se realiza la revisión, organización y entrega de soportes del mes con los parámetros de proceso de gestión documental según requerimientos	--Organización de soportes acorde al proceso de gestión documental.
7	Entregar formatos de captura de Información al profesionales de apoyo para pre críticas y pre auditorias	-- Se presento soportes físicos y digitales con las indicaciones solicitadas, con la calidad y tiempos estipulados	--Formato de Sesiones colectivas Formato Diario de Campo
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	--Participación reuniones convocadas por Entorno Cuidador Comunitario e inducción Subred Sur.	--Actas y listado de asistencia

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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9486115578	-			\$ 1854805
2025	MAYO	2025	06	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCO PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228700	
Salud					CAPITAL SALUD		\$ 177938	\$ 178700	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34900	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 442300	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0550488450603698

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	JULIAN ESTEBAN ROJAS RIVAS	2025-06-23 12:05:32
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-26 15:03:12
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-27 17:08:48

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