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:**	2025-06-01	**Hasta:**	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	YUDY JOJHANA CASTRO CORREDOR		**Número de Documento:**	1030530158	
Correo Electrónico:	yudyc171@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132644541	
Nombre del Supervisor:	HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ	**Cargo:**	PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15	**Código - Grado:**	237-15

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1366-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	TECNOLOGO				
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
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	14666	$2698544	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2698544**	**DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-02		**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	$ 857060	711

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	ENERO	$ 2614088
2	FEBRERO	$ 2614088
3	MARZO	$ 3153954

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
4	ABRIL	$ 2698544
5	MAYO	$ 2698544
6	JUNIO	$ 2698544

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 17688608	**$ 18545668**	**$ 16477762**	**$ 2067906**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar la identificación y caracterización del perfil de riesgo en niños, niñas y adolescentes trabajadores en unidades de trabajo informal.	-Actividad no aplica para este periodo	-No aplica
2	2. identificar el riesgo de las condiciones de salud y su entorno y concertación del plan en unidades de trabajo informal de alto, mediano impacto y bajo impacto.	-caracterización de 17 utis mediano impacto localidad ciudad Bolívar	-Formato utis
3	3. Realizar asesorías para la promoción del autocuidado y gestión del riesgo en salud de las personas que desarrollan actividades en las unidades de trabajo informal (utis) de mediano impacto.	-26 tercer seguimientos y 26 monitoreos utis mediano impacto localidad ciudad Bolívar	-Formato utis
4	4. Implementar la estrategia entornos saludables en unidades de trabajo informal de mediano impacto	-Actividad no aplica para este periodo	-No aplica
5	5. Realizar seguimiento a la continuidad de la estrategia en unidades de trabajo informal.	-Se realiza 5 seguimientos a la continuidad 2021 uti mediano impacto localidad ciudad Bolívar	-Formato uti
6	6. Participar en Realizar acompañamientos técnicas y fortalecimiento de capacidades del entorno.	-Reunión de equipo, participación asistencia técnica SDS	-Formato de asistencia
7	7.Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	-Se entrega cronograma correspondiente al mes.	-Cronograma magnético
8	8.Caracterizar, identificar y realizar recorridos en Establecimientos relacionados con consumo de alcohol.	-Actividad no aplica para este periodo	-No aplica
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Según necesidad del referente.	-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	$ 2698544
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9486643715	-		
2025	MAYO	2025	06	25				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		DOS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATROPESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 229200**
Salud		FAMISANAR		$ 177938	**$ 179100**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 35000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 443300**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24100766460

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY YOJHANA CASTRO CORREDOR	2025-06-23 20:40:04
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY YOJHANA CASTRO CORREDOR	2025-06-23 20:41:00
RECHAZADO SUPERVISOR	YANETH ESCOBAR	2025-06-24 08:32:32
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YUDY YOJHANA CASTRO CORREDOR	2025-06-25 17:30:50
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YANETH ESCOBAR	2025-06-26 05:48:59
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-26 12:56:31

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.



HELDA JANETH ESCOBAR JIMENEZ
PROFESIONAL UNIVERSITARIO CODGO 237 GRADO 15

© Siasur - 2025