

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31	
Nombre del Contratista:	MARIANA MEDINA MALAGON		Número de Documento:	1013098743	
Correo Electrónico:	malagonmariana8@gmail.com		Número Telefónico:	3142913840	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1157-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	AGENTES DE CAMBIO, GESTORES COMUNITARIOS				
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	0	8627	\$1587368	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1587368	UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-01-03		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	\$ 888595	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	\$ 2165377	1197
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 1537688	
2		FEBRERO		\$ 1922110	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3	MARZO	\$ 1855254	
4	ABRIL	\$ 1587368	
5	MAYO	\$ 1587368	
6	JUNIO	\$ 1794416	
7	JULIO	\$ 1587368	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10404968		\$ 13458940	\$ 11871572
			\$ 1587368
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno.	-Desarrollo de actividades mediante recopilación de información a partir de la observación socio ambiental	-Actas y listados de sesiones
2	2. sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	-Subir información a drive del reporte diario	-Listado de sesiones colectivas y drive
3	3. Apoya en el diseño piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas.	-Divulgación de jornadas, diseño de piezas comunicativas	-Piezas comunicativas
4	4. realizar recorridos en espacio público a fin de lograr sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado.	-Desarrollo de actividades mediante recorridos barriales	-Listado de sesiones
5	5. Dar cumplimiento a la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Actualización de cronograma y portafolio para dar cumplimiento	-Cronograma y portafolio
6	6. Mantener la Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Realizar archivo para procesos de auditoría	-Actas y Listados
7	7. Entregar formatos de captura de información al profesionales de apoyo para pre críticas y pre auditorías	-Entrega de listados a gesi	-Listados de sesiones colectivas
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Acompañamiento a grupos y/o jornadas de salud	-Listados de sesiones colectivas

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		\$ 1794416
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9488216282	-			
2025	JUNIO	2025	07	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS DIECISEISPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0550488430807922

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIANA MALAGON MEDIANA	2025-07-26 21:35:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIANA MALAGON MEDIANA	2025-07-26 21:43:55
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIANA MALAGON MEDIANA	2025-07-28 07:41:18
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-28 09:34:09
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARIANA MALAGON MEDIANA	2025-07-28 12:54:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-07-29 08:56:26
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-07-29 14:39:46

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**