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:**	2025-09-01	**Hasta:**	2025-09-30	
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	0	22430	$4127120	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4127120**	**CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-02-04		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-07-20	2025-08-31	1	$ 4903804	1197
2	2025-08-29	2025-09-30	2	$ 4127120	1483

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	FEBRERO	$ 3998136
2	MARZO	$ 4258884

© Siasur - 2025

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	ABRIL	$ 4127120
4	MAYO	$ 4127120
5	JUNIO	$ 4127120
6	JULIO	$ 4127120
7	AGOSTO	$ 4127120
8	SEPTIEMBRE	$ 4127120

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 23988816	**$ 33019740**	**$ 33019740**	**$ 0**

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.	36 sesiones colectivas, 8 jornadas, 18 individuales.	-Se entrega actas de concertación, formatos de listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado en cada sesión, se realizada, formato de jornadas, canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, el diligenciamiento de los respectivos 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 36 sesiones colectivas, 8 jornadas, 18 individuales para el fortalecimiento habilidades para la vida y de líneas de atención emocional	Se entrega formatos de listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado en cada sesión, formato de jornadas, canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, el diligenciamiento de los respectivos drives
3	Fomentar hábitos saludables en niños, niñas y adolescentes mediante la educación en salud mental.	Se realiza 36 sesiones colectivas, 8 jornadas, 18 individuales para el fortalecimiento habilidades para la vida y de líneas de atención emocional	Se entrega formatos de listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado en cada sesión, formato de jornadas, canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, el diligenciamiento de los respectivos drives
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.	No aplica para este mes	No aplica para este mes
6	Socializar las líneas de apoyo psicosocial y/o soporte en situación de crisis.	Se realiza actividades para la socialización de líneas de atención emocional como la linea 106, la linea calma, la linea purpura, de atención de emergencia 123 entre otras.	e entrega soporte donde se narra lo socializado en cada sesión, se canalización según el caso además del respectivo diligenciamiento 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	Se envía formato al respectivo correo de canalizaciones, adjuntando pantallazo de la eps del usuario a canalizar.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento y/o institucional.	Diligenciamiento de actas de concertación , listados de estudiantes, consentimiento informado, canalizaciones y notificaciones además de los drives	Se entrega formatos con el listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión, envió de canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM en los casos específicos, diligenciamiento 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.	Entrega de los soportes en carpetas a la técnico debidamente organizados y diligenciados para ser enviados a GESI	Se entrega formatos de sesiones colectivas, formato de jornadas, formatos de narración de actividades en la sesión, 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	Se entrega actas de concertación, formatos de listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado en cada sesión, se realizada, canalización y reporte de notificación a SISVECOS o SIVIM, en caso de requerirlo, el diligenciamiento de los respectivos drives
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	Diligenciamiento de listados de estudiantes sensibilizados, formato de lo narrado para cada sesión y se entrega cada martes según corresponda
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 según el caso se hace el reporte pertinente	Se realiza canalización y envío al correo correspondiente, además del diligenciamiento y envío al correo correspondiente de las notificaciones de SISVECOS y SIVIM, diligenciamiento 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	$ 4127120
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1075637736	-		
2025	SEPTIEMBRE	2025	09	15				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	$ 1650848	$ 264136	**$ 272600**
Salud		ALIANSALUD		$ 206356	**$ 213000**
ARL	3	SURA		$ 40215	**$ 41500**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 479109**	**$ 527100**

INFORMACIÓN DE PAGO

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

HISTÓRICO

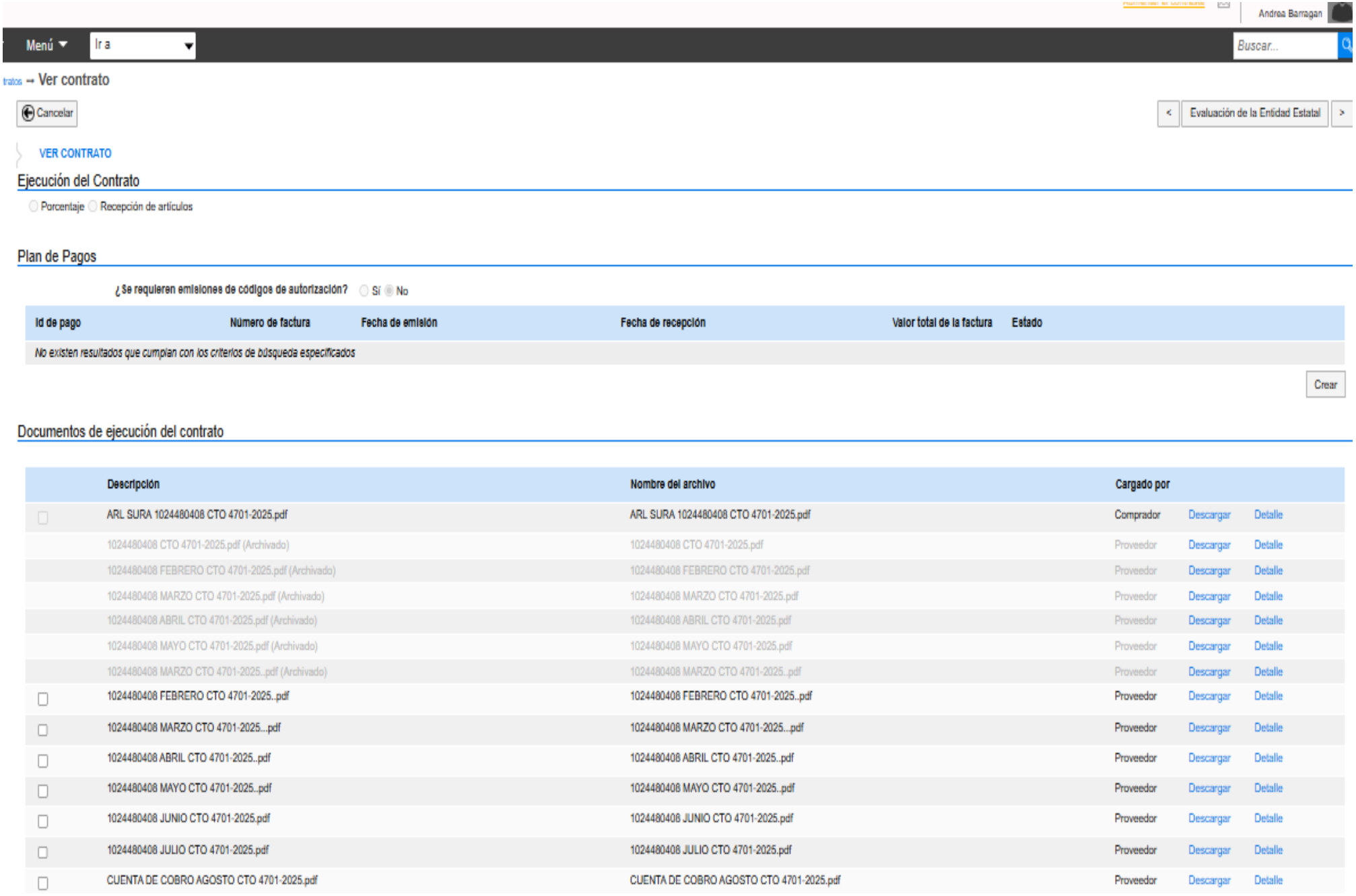
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YURY ANDREA BARRAGAN GONZALEZ	2025-09-24 22:04:26
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-25 11:21:11
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	YURY ANDREA BARRAGAN GONZALEZ	2025-09-25 14:13:44
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-09-25 16:30:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-26 11:06:58

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

© Siasur - 2025


Andrea Barragan
Menú
Ir a
Buscar...
tratos → Ver contrato
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 (Archivado) 1024480408 FEBRERO CTO 4701-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 MARZO CTO 4701-2025.pdf (Archivado) 1024480408 MARZO CTO 4701-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 ABRIL CTO 4701-2025.pdf (Archivado) 1024480408 ABRIL CTO 4701-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 MAYO CTO 4701-2025.pdf (Archivado) 1024480408 MAYO CTO 4701-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 MARZO CTO 4701-2025..pdf (Archivado) 1024480408 MARZO CTO 4701-2025..pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 FEBRERO CTO 4701-2025..pdf 1024480408 FEBRERO CTO 4701-2025..pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 MARZO CTO 4701-2025...pdf 1024480408 MARZO CTO 4701-2025...pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 ABRIL CTO 4701-2025..pdf 1024480408 ABRIL CTO 4701-2025..pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 MAYO CTO 4701-2025..pdf 1024480408 MAYO CTO 4701-2025..pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 JUNIO CTO 4701-2025.pdf 1024480408 JUNIO CTO 4701-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
1024480408 JULIO CTO 4701-2025.pdf 1024480408 JULIO CTO 4701-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle
CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 4701-2025.pdf CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 4701-2025.pdf Proveedor Descargar Detalle

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-10-25, 08:17:45 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1076395369

Periodo Cotización 202510 **Periodo Servicio** 202510

Cliente:

PAGADA 2025-10-11 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			$ 1.678.080	25-14		16 %	$ 1.678.080	$ 268.500	$ 0	$ 0	EPS001		12,5 %	$ 1.678.080	$ 209.800	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 1.678.080	$ 40.900	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	
$ 268.500	$ 0	$ 0	$ 209.800	$ 40.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 519.200

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!