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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	NATALY ANDREA MANOSALVA VELA		**Número de Documento:**	1023891275	
Correo Electrónico:	manosalvanataly01@gmail.com		**Número Telefónico:**	3132762488	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7196-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	TECNOLOGO				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

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	26	17900	$3759000	114.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 3759000**	**TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-02		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-14	2026-01-09	1	$ 3293600	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 10310400	3

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 3293600
2	NOVIEMBRE	$ 3293600

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	$ 3186200
4	ENERO	$ 3759000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 6587200	**$ 20191200**	**$ 13532400**	**$ 6658800**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Intervenir enIntervenir en Grupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	-Se realiza intervención con grupo de trabajo informal GOTI en la localidad de Tunjuelito.	-Acta de reunión , ficha técnica y listado de asistencia.
2	Participar en Jornadas para el bienestar y cuidado de los trabajadores informales	--Participación en la jornada de MAS bienestar para el cuidado de los trabajadores informales en la localidad de Tunjuelito barrio Tunal.	-Formato colectivos, acta de reunión y ficha técnica.
3	Realizar Caracterización de las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto	-Se realiza caracterización de 17 unidades de mediano impacto en la localidad de Ciudad Bolívar y 7 caracterizaciones de bajo impacto en la localidad de Ciudad Bolívar.	-Formato de caracterización de UTIS de mediano y bajo impacto.
4	BrinDar Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto	-No se realiza actividad para el mes reportado.	-NA
5	BrinDar Asesoría de monitoreo en las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto	---No se realiza actividad para el mes reportado	-NA
6	BrinDar Asesoría de seguimiento para unidades de trabajo informal intervenidas en vigencias anteriores	Se realiza seguimiento a 4 UTIS en la localidad de Tunjuelito y un seguimiento en la localidad de Ciudad Bolívar.	--Formato de caracterización de UTIS de mediano y de bajo impacto.
7	Realizar Implementación de las asesorías en el producto de conectividad nocturna	---No se realiza la actividad para el mes reportado.	-NA
8	Realizar Implementación Jornada Conexión nocturna: Bienestar, trabajo y cuidado	---No se realiza la actividad para el mes reportado.	-NA
9	Realizar Seguimiento y monitoreo de los establecimientos de conectividad nocturna	---No se realiza la actividad para el mes reportado.	-NA
10	Realizar Caracterización de las condiciones de salud y trabajo de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil	-Se realiza la caracterización de 19 NNA en la localidad de Ciudad Bolívar y la caracterización de 11 NNA en la localidad de Tunjuelito.	-Formato de caracterización de NNA.
11	Brindar Brindar Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de alto impacto en la ruralidad cercana	---No se realiza actividad para el mes reportado	-NA

© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Realizar Caracterización de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de alto impacto en la ruralidad cercana	--No se realiza actividad para el mes reportado	-NA
13	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	---No se realiza actividad para el mes reportado	-NA

© Siasur - 2026

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	$ 3186200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9497304925	-		
2025	DICIEMBRE	2026	01	13				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES CIENTOOCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		SURA		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SURA		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	SI	COLSUBSIDIO	**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

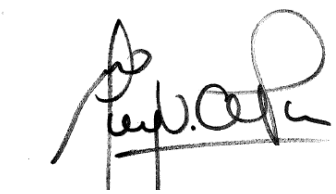
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	055488441308316

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NATALY ANDREA MANOSALVA VELA	2026-01-27 10:31:59
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-27 11:08:38
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-28 14:25:47
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2026-02-16 14:38:20

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD