| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-04-01 | **Hasta:** | 2026-04-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | NICOLAS ANDRES RAMIREZ HERRERA | | **Número de Documento:** | 1073673504 | |
| **Correo Electrónico:** | nicolasramirezherrera@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3208408711 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 7371-2025 | **Año Contrato:** | 2025 | **CDP Contrato Inicial:** | 1678 |
| **Perfil:** | PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC | | | | |
| **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K30PI | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 0 | 22800 | $4195200 | 100% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 4195200** | **CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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 | $ 4195200 | 1889 |
| 2 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 2 | $ 12585600 | 3 |
| 3 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 3 | $ 4195200 | 448 |
| 4 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 4 | $ 4195200 | 803 |
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | | **Mes Cuenta de Cobro** | | **Valor a Pagar** | |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| 1 | OCTUBRE | $ 4195200 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 4195200 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 4058400 |
| 4 | ENERO | $ 4332000 |
| 5 | FEBRERO | $ 4195200 |
| 6 | MARZO | $ 4195200 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8390400** | **$ 33561600** | **$ 25171200** | **$ 8390400** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | Participar de la implementacion de sesiones socioeducativas, con grupos, organizaciones y demas formas de expresion en los difernetes entornos y procesos al interior de la implementacion del PSPIC | -Participacion en reuniones, asistencias tecnicas y autonomia en la apropiacion de lineamientos. | -listados y actas |
| 2 | Realizar acciones de información, educación en salud publica en alimentación saludable, actividad física, salud sexual y reproductiva, salud mental, medio ambiente, lavado de manos, uso adecuado de elementos de protección personal y educación en índice bogotano de calidad de aire (IBOCA). | -Participacion en reuniones, asistencias tecnicas y autonomia en la apropiacion de lineamientos 22 Tamizajes, 24 sesiones colectivas en donde se incluyo el trabajo con la terapeuta ocupacional como dupla. | -listados y actas |
| 3 | Presentar productos con calidad para precrítica y preauditoria. | -Articulaciones y concertacion de espacios para el desarrollo de las acciones. | -listados y actas |
| 4 | implementar estrategias lúdicas pedagógicas para generar mensajes de recordación en acciones promoción y prevención en salud. | -Realiza activaciones de rutas (canalizaciones) según la necesidad de cada usuario. | -formato excel y correo |
| 5 | desarrollar puestas en escena artísticas (teatro callejero) en el espacio público y demas entornos | -Identificacion del riesgo, plan de cuidado y cierre para cada usuario. | -Formato vinculate, formato plan de cuidado y listado de convocatoria. |
| 6 | Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E. | -Proyeccion al iniciar mes y actualizacion diaria del cronograma y portafolio. | -Base de excel en drive |
| 7 | Mantener Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | -Asistencia a espacios desde SDS y desde la Subred Sur | -Listado de asistencia |
| 8 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | -Presentar informes pertinentes establecidos en lineaminetos. Actividades de fortalecimiento y las asignadas por el supervisor. | -Archivos en drive, Listado y actas. |

## 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 | $ 4195200 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **AÑO** | **MES** | **AÑO** | **MES** | **DÍA** | 9501593433 | - | | |
| **2026** | **MARZO** | **2026** | **04** | **13** | | | | |

| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS |
|---|---|

| Item | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
|---|---|---|---|---|---|
| Pensionado | NO | PORVENIR | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 280200** |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 218863 | **$ 218900** |
| ARL | 3 | SURA | | $ 42652 | **$ 42700** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 508148** | **$ 541800** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCOLOMBIA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 22140259059 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | NICOLAS ANDRES RAMIREZ HERRERA | 2026-04-19 10:32:42 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-04-22 13:24:03 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-04-24 20:41:21 |

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**