

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

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	Desde:	2026-04-07	Hasta:	2026-04-30
Nombre del Contratista:	INGRI YULIANA MURCIA CUBIDES		Número de Documento:	1001047491
Correo Electrónico:	yuli.cubides26@gmail.com		Número Telefónico:	3118946420
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4416-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	448
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	183	0	29800	\$5453400	124.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5453400	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO
--

Fecha de Inicio del Contrato	2026-04-07			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-04-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-04-15	2026-05-31	1	\$ 5483190	803
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	ABRIL			\$ 5453400	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5483190		\$ 10966380	\$ 5453400	\$ 5512980
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Realizar sesión de acercamiento y concertación	1 sesión de concertación para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental colectivas en la comunidad educativa.	Acta de acercamiento y concertación - Entorno Educativo.	
2	Realizar Sesiones socioeducativas con estudiantes.	Actividad no se realizó para el periodo a certificar.	Actividad no se realizó para el periodo a certificar.	
3	Realizar sesiones educativas con docentes	Actividad no se realizó para el periodo a certificar.	Actividad no se realizó para el periodo a certificar.	
4	Realizar Sesiones educativas individuales dirigidas a estudiantes, padres, madres, cuidadores y docentes.	50 sesiones educativas individuales para la mitigación de eventos prioritarios en salud mental en la comunidad educativa.	Formatos de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental, Entorno Educativo	
5	Realizar Sesiones educativas masivas	1 sesión educativa masiva en comunidad educativa.	Formato de sesiones colectivas. Entorno Educativo.	
6	Diligenciamiento prest y post de docentes	Diligenciamiento y entrega de calidad, oportunidad y veracidad de los soportes. 53 sesiones individuales y colectivas. Y demás informes, drive y matrices solicitadas.	Formatos de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental, y formatos de sesiones colectivas Entorno Educativo.	
7	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	Diligenciamiento y entrega de calidad, oportunidad y veracidad de los soportes, 53 sesiones.	Formatos de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental, y formatos de sesiones colectivas Entorno Educativo.	
8	Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	Elaboración y entrega de informes solicitados con referencia a las 53 sesiones educativas individuales y colectivas del periodo a certificar.	Formatos de gestión del riesgo para eventos prioritarios en salud mental, y formatos de sesiones colectivas. Entorno Educativo y demás solicitados.	
9	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa.	Asistencia a reuniones y comités	Formatos de actas	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	1932032582
HISTÓRICO					
OBSERVACIÓN			USUARIO	FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			INGRI YULIANA MURCIA CUBIDES	2026-04-28 13:08:59	
RECHAZADO SUPERVISOR			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-30 10:05:56	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES			INGRI YULIANA MURCIA CUBIDES	2026-04-30 11:11:35	
ACEPTADO SUPERVISIÓN			YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-04-30 11:15:59	
ACEPTADO CONTRATACIÓN			MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-04-30 11:23:08	
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	2026-05-11 16:19:49	

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1001047491		MURCIA CUBIDES INGRI YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 75 B 16 H 71 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3118946420	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	301894107	9504614093	I	2026/05/25	2026/05/12	DAVibank S.A.	0	\$668,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,160,288	\$345,700			\$2,160,288	\$270,100			\$0	\$0			\$2,160,288	\$52,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,160,288	\$345,700			\$2,160,288	\$270,100			\$0	\$0			\$2,160,288	\$52,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$2,160,288	\$345,700			\$2,160,288	\$270,100			\$0	\$0			\$2,160,288	\$52,700		\$0	\$0	
1	CC	1001047491	MURCIA INGRI	230201	30	\$2,160,288	\$345,700	EPS017	30	\$2,160,288	\$270,100	0		\$0	\$0	14-11	30	\$2,160,288	\$52,700	0		\$0
Total Afiliados(1)					\$2,160,288	\$345,700			\$2,160,288	\$270,100			\$0	\$0			\$2,160,288	\$52,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1001047491		MURCIA CUBIDES INGRI YULIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 75 B 16 H 71 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	318946420	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	301894107	9504614093	I	2026/05/25	2026/05/12	DAVibank S.A.	0	\$668,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$345,700	\$0	\$0	\$345,700	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$345,700	\$0	\$0	\$345,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,700	\$0	\$0	\$52,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$52,700	\$0	\$0	\$52,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$270,100	\$0	\$0	\$270,100	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$270,100	\$0	\$0	\$270,100	
TOTAL				1	\$668,500	\$0	\$0	\$668,500	



Encuesta de diagnóstico de movilidad de la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.

Se registró tu respuesta.

[Enviar otra respuesta](#)

El formulario se creó en Bogotá es TIC.
¿El formulario parece sospechoso? [Informe](#)

Google Formularios



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) INGRI YULIANA MURCIA CUBIDES identificado(a) con CC 1001047491 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	06/06/2021
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO PLAZA DE LAS AMERICAS
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en **QUIEN**, a los 20 días del mes abril del 2026.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Medellín, 20 de abril de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que INGRI YULIANA MURCIA CUBIDES identificado(a) con C1001047491 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C10010474912611025266

Protección

Una empresa **SURA**

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MURCIA CUBIDES INGRI YULIANA** identificado(a) con **CC** número **1.001.047.491** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de octubre de 2023 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 20 de abril de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customer0001.wolkvox.com/proteccion/index.php>



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio → Configuraciones de perfil

Mis datos de usuario
Noticias SECOP
Mis registros
Accesos del usuario
Términos y condiciones de uso

Editar

Información del usuario

Cargo

Título

Nombre Ingri Yuliana

Apellidos Murcia Cubides

Fecha de Nacimiento 26/06/2002 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Usted pertenece a un grupo joven

Nivel Educativo Posgrado

Género Mujer

¿Tiene alguna discapacidad? ☐ Si ☒ No

Nombre y apellido Ingri Yuliana Murcia Cubides

Tipo de documento

Número de documento

Dirección

Código postal

Estrato

Ubicación

País COLOMBIA

Correo electrónico Ingridyuliana2002@gmail.com

Teléfono

Celular 3118946420



Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito

Idioma Español (Colombia)

Configuración regional Español (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es tu apodo?

Respuesta Yuli

SMS para recuperar la contraseña 3118946420

Editar

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 1932032582 , con fecha de apertura 25 de Marzo de 2021 , de la cual es titular:

El (la) señor(a): INGRI YULIANA MURCIA CUBIDES
Identificado(a) con tipo de documento C No. 1.001.047.491

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 20 días del mes de Abril de 2026 .

Cordialmente,



Servicio al Cliente

Scotiabank Colpatría S.A.
www.scotiabankcolpatria.com
