

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

| | | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|---------------|--------------------------------------|-------------------------------|
| Periodo a Certificar: | Desde: | 2026-05-01 | Hasta: | 2026-05-31 |
| Nombre del Contratista: | BIBIANA CONSUELO LADINO MORENO | | Número de Documento: | 20660305 |
| Correo Electrónico: | lamobi.26@gmail.com | | Número Telefónico: | 3132714560 |
| Nombre del Supervisor: | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | Cargo: | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | Código Grado: - 242-25 |

DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|--------------------------------------|--|----------------------|------|------------------------------|------|
| No. Contrato: | 7352-2025 | 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 | Procentaje(%) 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 CIENTO NOVENTA 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 | \$ 13748400 | 3 |
| 3 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 3 | \$ 4582800 | 448 |
| 4 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 4 | \$ 4195200 | 803 |
| 5 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 5 | \$ 3117600 | 1045 |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|--|----------------------------|----------------------|
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar |
| 1 | OCTUBRE | \$ 4195200 |
| 2 | NOVIEMBRE | \$ 4195200 |
| 3 | DICIEMBRE | \$ 4058400 |
| 4 | ENERO | \$ 5494800 |
| 5 | FEBRERO | \$ 4582800 |
| 6 | MARZO | \$ 4195200 |
| 7 | ABRIL | \$ 4195200 |
| 8 | MAYO | \$ 4195200 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|-----------------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------------------|
| \$ 8390400 | \$ 38229600 | \$ 35112000 | \$ 3117600 |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|
| 1 Participar de la implementación de sesiones socioeducativas, con grupos, organizaciones y demás formas de expresión en los diferentes entornos y procesos al interior de la implementación del PSPIC. Realizar consejería en salud sexual y reproductiva, y aplicar pruebas rápidas en VIH, sífilis y Hepatitis B, y Realizar seguimiento y acompañamiento en forma permanente a casos de VIH – reactivo, sífilis y hepatitis B con resultado positivo | -Se realiza consejería en salud sexual y reproductiva, no se aplican pruebas rápidas en VIH, sífilis y Hepatitis B, actividad que no la realiza cuidate y se feliz | - Ficha de registro en punto cuidate se feliz, informe mensual. |
| 2 Realizar intervención breve que obedece a los resultados obtenidos de la identificación del riesgo en salud mental, en salud sexual y reproductiva, en salud oral, en condiciones crónicas en los espacios comunitarios. | Realiza intervención a través de 20 jornadas, en la localidad de Usme 17, Ciudad Bolívar 2 Y Tunjuelito 1, identificando riesgos en condiciones crónicas no transmisibles en la comunidad. | -Ficha de registro en punto cuidate se feliz |
| 3 Identificar usuarios sintomáticos respiratorios de eventos transmisibles en espacios comunitarios | -Durante las jornadas no se identificaron sintomáticos respiratorios de eventos transmisibles. | -No aplica en esta actividad -No aplica en esta actividad |
| 4 Realizar asesoría individual en hábitos de vida saludable, actividad física, alimentación saludable según criterios de tamización en talla, peso, medidas antropométricas y medidas tensionales | -En el desarrollo de las 20 jornadas, se realiza el proceso tamizaje y asesoría individual en hábitos saludables. | --Ficha de registro en punto cuidate se feliz |
| 5 Realizar acciones de promoción de la salud mental, la convivencia y la prevención de diferentes formas de violencia, promoción de la sexualidad, derechos sexuales y derechos reproductivos | -Se da a conocer a algunos usuarios que participaron en las jornadas los derechos sexuales y derechos reproductivos, resaltado el derecho a los métodos anticonceptivos gratis, la doble protección, citología, mamografía, examen de próstata, examen clínico y autoexamen de seno | -Ficha de registro en punto cuidate se feliz |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|--|--|---|---|
| 6 | canalizar a servicios de prestadores primarios y complementarios en el marco de la implementación del modelo integral de atención en salud (MIAS), en ofertas sociales, educativas, laborales entre otros. | -Se realiza 30 canalizaciones totales. | -Correo electrónico de canalizaciones y drive. |
| 7 | Dar cumplimiento con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la E.S.E. | -Se da cumplimiento con los soportes frente a la puntualidad en la entrega y calidad del formato. | - Acta de entrega la facilitadora encargada de la localidad |
| 8 | Generar adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados. | -Se realizara gestión documental en las fechas solicitadas por el líder de la localidad | -Acta de asistencia con la líder o facilitadora de la localidad |
| 9 | Presentar productos para precritica y preauditoria. | -Cada semana se realiza precritica, al final de mes la preauditoria. | -Acta de revisión y alistamiento con la facilitadora |
| 10 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales | -En el mes de diciembre o se realizas actividades adicionales de bienestar cuidate se feliz | -No aplica |

| 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 | | | | |
| 2026 | MAYO | 2026 | 05 | 22 | 9504776478 | - | | |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras | | | | | CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS | | | |
| Item | | | | | Entidades Aportantes a Seguridad Social | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes | Valor Aportado |
| Pensionado | | | | NO | PROTECCIÓN | \$ 1750905 | \$ 280145 | \$ 280200 |
| Salud | | | | | COMPENSAR EPS | | \$ 218863 | \$ 218900 |
| ARL | | | | 3 | SEGUROS BOLIVAR S.A. | | \$ 42652 | \$ 42700 |
| Caja de Compensación | | | | NO | | Total | \$ 508148 | \$ 541800 |

| INFORMACIÓN DE PAGO | | | | | |
|---------------------|-------------------------------|----------------|---------|------------------|-------------|
| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24142560844 |

| HISTÓRICO | | |
|--|------------------------------------|---------------------|
| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | BIBIANA CONSUELO LADINO MORENO | 2026-05-21 22:10:42 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-05-26 15:30:32 |
| RECHAZADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-05-27 08:36:26 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | BIBIANA CONSUELO LADINO MORENO | 2026-05-27 15:29:44 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-05-27 20:40:38 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-05-28 12:48:52 |
| 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 | 2026-06-11 17:06:33 |

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**