

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	KAREN JULIETHE CASTRO TARAZONA		Número de Documento:	1013625404	
Correo Electrónico:	kaju9108@gmail.com		Número Telefónico:	3194703281	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7171-2025	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K28PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	17900	\$3293600	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 3293600	TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS 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
3	2026-03-02	2026-04-30	3	\$ 3293600	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	\$ 4009600	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	\$ 3293600	1045

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	OCTUBRE	\$ 3293600	
2	NOVIEMBRE	\$ 3293600	
3	DICIEMBRE	\$ 3186200	
4	ENERO	\$ 3830600	
5	FEBRERO	\$ 3293600	
6	MARZO	\$ 3293600	
7	ABRIL	\$ 4009600	
8	MAYO	\$ 3293600	
9	JUNIO	\$ 3293600	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6587200		\$ 30788000	\$ 0
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar intervencion a Intervenir enGrupos socioeducativos para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	- Se realiza sesión de grupo socioeducativo para el bienestar de trabajadores y trabajadoras en la economía informal	- Ficha tecnica y acta
2	2. Realizar Participar en Jornadas para el bienestar y cuidado de los trabajadores informales	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio	- No se realiza esa actividad en el mes de Junio
3	3. Reallizar Realizar Caracterización de las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio
4	4. BrinDar BrinDar Asesoría para el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo en las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto	-Se realiza segunda asesoria en 11 UTI de bajo impacto tercera asesoria en 11 UTI de bajo impacto tercera asesoria en 20 UTI de mediano impacto	-Formato de UTI
5	5. BrinDar BrinDar Asesoría de monitoreo en las unidades de trabajo informal de mediano y bajo impacto	- Se realizan asesoria de monitoreo en 11 UTI de bajo impacto y en 20 de mediano impacto	- Formato de UTI
6	6. BrinDar BrinDar Asesoría de seguimiento para unidades de trabajo informal intervenidas en vigencias anteriores	-Se realizan 5 asesorias de seguimiento a la continuidad a vigencias anteriores	- Formato de UTI
7	7. RealizarRealizar Implementación de las asesorías en el producto de conectividad nocturna	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. Realizar Realizar Implementación Jornada Conexión nocturna: Bienestar, trabajo y cuidado	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio
9	9. Hacesr Realizar Seguimiento y monitoreo de los establecimientos de conectividad nocturna	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio
10	10. Realizar Realizar Caracterización de las condiciones de salud y trabajo de los niños, niñas y adolescentes identificados en trabajo infantil	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio
11	11. BrinDar 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 esa actividad en el mes de Junio	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio
12	12. Reazliar 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 esa actividad en el mes de Junio	-No se realiza esa actividad en el mes de Junio
13	13.Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- Se asiste a las reuniones programadas por: la localidad la referente del entorno la secretaria de salud	- Listado de asistencia

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	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9504800152	-		\$ 3293600
2026	MAYO	2026	06	16				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 283100
Salud					EPS SÁNTAS		\$ 218863	\$ 221200
ARL				3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 43200
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 508148	\$ 547500

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 570004870409010

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	KAREN JULIETHE CASTRO TARAZONA	2026-06-19 18:04:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-06-22 20:37:13
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-06-25 13:17:15
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	2026-07-14 18:19:57

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013625404		CASTRO TARAZONA KAREN JULIETHE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trav 48b 69d 18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7172233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2026-05	2026-05	386934933		9504800152	I	2026/06/02	2026/06/16	BANCO DAVIVIENDA	\$583,000

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	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	
1	CC	1013625404	CASTRO KAREN	230201	30	\$1,750,905	\$280,200	EPS005	30	\$1,750,905	\$218,900	CCF22	30	\$1,750,905	\$35,100	14-11	30	\$1,750,905	\$42,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,750,905	\$280,200			\$1,750,905	\$218,900			\$1,750,905	\$35,100			\$1,750,905	\$42,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013625404		CASTRO TARAZONA KAREN JULIETHE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	trav 48b 69d 18 sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7172233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2026-05	2026-05	386934933	9504800152	I	2026/06/02	2026/06/16	BANCO DAVIVIENDA	14	\$583,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$280,200	\$2,900	\$0	\$283,100	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$280,200	\$2,900	\$0	\$283,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$42,700	\$500	\$0	\$43,200	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$42,700	\$500	\$0	\$43,200	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$400	\$0	\$35,500	
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	\$35,100	\$400	\$0	\$35,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$218,900	\$2,300	\$0	\$221,200	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$218,900	\$2,300	\$0	\$221,200	
TOTAL				1	\$576,900	\$6,100	\$0	\$583,000	



[Aumentar el contraste](#)



UTC -5 17:43:07
Karen Castro T



Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

- 1 Información general
- 2 Condiciones
- 3 Bienes y servicios
- 4 Documentos del Proveedor
- 5 Documentos del contrato
- 6 Información presupuestal
- 7 **Ejecución del Contrato**
- 8 Modificaciones del Contrato
- 9 Incumplimientos

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	
Pago 001	001	25/11/2025 10:19:00 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3.293.600 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar
Pago 002	002	10/12/2025 6:31:00 PM (UTC- 05:00) Bogotá, Lima, Quito)	-	3.293.600 COP	Pendiente de registro	Borrar Registro Enviar

Crear

Documentos de ejecución del contrato

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	AD 2 PS 7171 2025.pdf	AD 2 PS 7171 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	AD 3 PS 7171 2025.pdf	AD 3 PS 7171 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA - 1013625404 - CTO7171.pdf	ARL SURA - 1013625404 - CTO7171.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro mayo CTO 7171- 2025.pdf	cuenta de cobro mayo CTO 7171- 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro marzo CTO 7171 - 2025.pdf	cuenta de cobro marzo CTO 7171 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro abril CTO 7171 - 2025.pdf	cuenta de cobro abril CTO 7171 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta de cobro octubre CTO 7171 - 2025.pdf	Cuenta de cobro octubre CTO 7171 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro noviembre CTO 7171 - 2025.pdf	cuenta de cobro noviembre CTO 7171 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro diciembre CTO 7171 - 2025.pdf	cuenta de cobro diciembre CTO 7171 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro enero CTO 7171 - 2025.pdf	cuenta de cobro enero CTO 7171 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	cuenta de cobro febrero CTO 7171 - 2025.pdf	cuenta de cobro febrero CTO 7171 - 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	hoja de vida.zip	hoja de vida.zip	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >



¡Hola, Karen Juliethe Castro tarazona!

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 583.000,00

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9504800152

Fecha de la transacción: 12/06/2026

CUS: 386934933

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.



Para mayor información comunícate con nosotros:



En Bogotá: +57 (601) 3808890 Opción 5



Contáctanos: <https://www.pse.com.co/persona-centro-de-ayuda>



Un servicio de



ACH Colombia Oficial



ACHColombiaOficial



@ACHColombia_



ACH Colombia Oficial