

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-07-01	Hasta:	2026-07-31	
Nombre del Contratista:	KARENT JULIETH URUEÑA MOYA		Número de Documento:	1023007466	
Correo Electrónico:	karent.jsm1995@gmail.com		Número Telefónico:	3204304538	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4687-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	806
Perfil:	BACHILLER Y-O - TECNICO (TERRITORIOS)				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	13	12100	\$2383700	107.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2383700	DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-05-11		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-05-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-05-15	2026-06-30	1	\$ 2226400	1046
2	2026-07-01	2026-07-31	2	\$ 1921488	1357
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MAYO		\$ 1476200	
2		JUNIO		\$ 2226400	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
3		JULIO	\$ 2383700
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 1781112		\$ 5929000	\$ 6086300
			\$ -157300
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Apoyar la logística de jornadas y visitas, incluyendo transporte, almacenamiento básico y organización de insumos bajo supervisión y normas de bioseguridad.	-se realiza apoyo a la logística de jornadas y visitas, incluyendo transporte, almacenamiento básico y organización de insumos bajo supervisión y normas de bioseguridad.	-se realiza las actividades correspondientes al apoyo a las jornadas y visitas programadas durante el mes, con registro de CIS
2	2. Colaborar en la verificación de carnés, listas de usuarios y validación básica de identidad, facilitando la atención ordenada y segura.	-Se brinda apoyo en la verificación de carne, listas de usuarios y validación básica de identidad, facilitando la atención ordenada y segura.	-se entrega, formatos CIS, con previa verificación de datos de los usuarios
3	3. Apoyar en la preparación, escaneo y archivo de consentimientos informados, checklists y registros básicos en los aplicativos institucionales bajo supervisión.	-no se realiza esta actividad este mes	-no se realiza esta actividad este mes
4	4. Contribuir a la organización de espacios de atención, asegurando condiciones de privacidad, flujo adecuado de usuarios y disposición inicial de residuos.	-no se realiza esta actividad este mes	-no se realiza esta actividad este mes
5	5. Apoyar la entrega de carnés y materiales educativos, reforzando mensajes comunitarios sobre vacunación, adherencia terapéutica y autocuidado.	-S e realiza la entrega de carnes y materiales educativos, reforzando mensajes comunitarios sobre vacunación, adherencia terapéutica y autocuidado.	-S e realiza la entrega de carnes y materiales educativos, reforzando mensajes comunitarios sobre vacunación, adherencia terapéutica y autocuidado.
6	6. Participar en llamadas de recordación, búsqueda activa y actualización de bases de datos, documentando cada contacto realizado.	-no se realiza esta actividad este mes	-no se realiza esta actividad este mes
7	7. Colaborar en el control básico de inventarios de insumos y materiales, registrando movimientos y devoluciones bajo supervisión.	-no se realiza esta actividad este mes	-no se realiza esta actividad este mes
8	8. Apoyar en la consolidación de registros diarios y preparación de soportes documentales para informes técnicos.	-se realiza apoyo en la consolidación de registros diarios y preparación de soportes documentales para informes técnicos.	-se realiza la entrega de formatos CIS
9	9. Participar en capacitaciones internas de bioseguridad, trato digno y sensibilización comunitaria, aplicando los aprendizajes en su labor.	-asistencia a las capacitaciones internas de bioseguridad, trato digno y sensibilización comunitaria, aplicando los aprendizajes en su trabajo.	-se realiza participacion activa en las actividades pto gramas
10	10. Reportar oportunamente a sus superiores cualquier irregularidad, incidente o eventualidad que pueda afectar la seguridad, continuidad o calidad del servicio.	-se reportar oportunamente a sus superiores cualquier irregularidad, incidente o eventualidad que pueda afectar la seguridad, continuidad o calidad del servicio.	-se reportar oportunamente a sus superiores cualquier irregularidad, incidente o eventualidad que pueda afectar la seguridad, continuidad o calidad del servicio.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Asistir a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Asito a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.	-Asito a los diferentes espacios convocados, como reunión mensual, comité de cuidado, fortalecimientos técnicos, precríticas y demás espacios por la SDS y la Subred.
12	12. 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	-no se realiza esta actividad este mes	-no se realiza esta actividad este mes

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	\$ 2226400	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	93164345	-			
2026	JUNIO	2026	07	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS 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						FAMISANAR		\$ 218863	\$ 218900
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42700
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 508148	\$ 541800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0570488472571139	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KARENT JULIETH URUEÑA MOYA		2026-07-30 09:44:42		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-07-30 17:39:25		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-07-31 11:11:18		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-08-05 12:27:04		
NUEVO POR CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-08-05 12:31:58		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					KARENT JULIETH URUEÑA MOYA		2026-08-05 13:39:24		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-08-05 14:03:32		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2026-08-10 10:31:35		
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		2026-08-13 10:56:39		

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 DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93164345	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$541.800	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	42.700				42.700	0	0	42.700			427	42.700	1

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023007466	KARENT JULIETH URUEÑA MOYA		KR 7C ESTE #107-64 SUR	3204304538	KARENT.JSM1995@GMAIL.CO M
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93164345	10/07/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-06	2026-06	I	\$0	\$541.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN					SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES																	
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud po	Extranjero	Colom. exterior	Exonente	INS	RET	TDE	TAF	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	TAP	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1023007466	URUEÑA MOYA KARENT JULIETH	59	0			N														230201	1.751.000	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.751.000	30	218.900	14-11	1.751.000	30	3	42.700	0	0	0	0	0	0	0	0	0



⬇ Pago realizado

Pago en
Compensar-oi

¿Cuánto?

\$ 541.800,00

Fecha

10 de julio de 2026 a las 11:25 a. m.

Referencia

M06853294

Superintendencia Financiera
de Colombia

VIGILADO



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

Datos guardados

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**

No existen resultados que cumplan con los criterios de búsqueda especificados

Crear

Documentos de ejecución del contrato

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	CUENTA DE COBRRO MAYO 4687-2026.pdf	CUENTA DE COBRRO MAYO 4687-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 1 PS 4687 2026.pdf	AD 1 PS 4687 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	PS 4687 2026.pdf	PS 4687 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2026 CTO 4687-2026.pdf	CUENTA JUNIO 2026 CTO 4687-2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRRO JULIO 4687-2026.pdf	CUENTA DE COBRRO JULIO 4687-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>