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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	NIKOL ALEJANDRA ANZOLA INFANTE		**Número de Documento:**	1001046058	
Correo Electrónico:	naanzolaitrabajo@gmail.com		**Número Telefónico:**	3123194186	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	4053-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	3
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
K27PINS	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	50	22800	$5335200	127.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5335200**	**CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2026-02-24	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-03-31

No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-03-02	2026-04-30	1	$ 12585600	448
2	2026-04-15	2026-05-31	2	$ 0	0
3	2026-05-15	2026-06-30	3	$ 0	0
4	2026-07-01	2026-07-31	4	$ 3216320	1358
5	2026-08-01	2026-08-31	5	$ 4195200	1471

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	MARZO	$ 4195200
2	ABRIL	$ 4195200
3	MAYO	$ 4195200
4	JUNIO	$ 4195200
5	JULIO	$ 4195200
6	AGOSTO	$ 5335200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5174080	**$ 25171200**	**$ 26311200**	**$ -1140000**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar acercamiento a los colegios.	-SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO A LAS DIFERENTES INSTITUCIONES	-SESIONES COLECTIVAS Y PLANES DE BIENESTAR
2	Realizar la construcción del plan de cuidado para el bienestar	-SE REALIZA PLANES DE BIENESTAR	-PLANES DE BIENESTAR
3	Apoyar y sistematizar los planes de cuidado para el bienestar.	-NA	-NA
4	Realizar seguimiento del plan de cuidado escolar	-SE REALIZA SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE BIENESTAR	-PLANES DE BIENESTAR
5	Apoyar y realizar los cierre de los planes de cuidado escolar	-NA	-NA
6	Realizar Jornadas de bienestar al colegio	-NA	-NA
7	Apoyar con los fortalecimiento Institucional	-NA	-NA
8	Realizar sesiones en aula con escolares 8. Realizar acompañamiento a los recorridos de movilidad alternativa	-E REALIZAN 38 SESIONES COLECTIVAS	-SESIONES COLECTIVAS
9	Realizar sesión mascota verde (ciclo 1).	-NA	-NA
10	Realizar de ficha de higiene de manos.	-NA	-NA
11	Apoyar de manera oportuna con las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-NA	-NA
12	Apoyar y presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-SE REALIZAN 5 SEGUIMIENTOS	-FORMATO DE SEGUIMINETOS

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del convenio y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del convenio.	-SE REALIZAN 15 TAMIZAJES DIVIDIDOS EN 3 CARDIOVASCULARES 2 FIES Y 10 DE PRUEBAS RAPIDAS SE VIH SIFILIS Y HEPATITIS B QUE EQUIVALE A 50 PRUEBAS	-FORMATO DE TAMIZAJE, FORMATOS SISCO

© Siasur - 2026

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**	9508582968	-		
2026	**JULIO**	**2026**	**08**	**18**				

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		EPS SÁNITAS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	52571975840

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	NIKOL ALEJANDR ANZOLA INFANTE	2026-08-29 05:09:22
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-30 05:57:30
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-30 16:18:57
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	2026-09-15 12:48:36

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