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:**	2025-01-02	**Hasta:**	2025-01-31	
Nombre del Contratista:	ELIANA PATRICIA AGUILAR DURAN		**Número de Documento:**	49790088	
Correo Electrónico:	elianaa888@gmail.com		**Número Telefónico:**	3008612616	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1312-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 4 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

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	0	28414	$5228176	103.4%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 5228176**	**CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-02	**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-07-23
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**	
1	ENERO	$ 5228176	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 35377419	**$ 35377419**	**$ 5228176**	**$ 30149243**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA

© Siasur - 2025

1	1. Apoyar la planeación estratégica operativa del entorno, fortaleciendo la programación de actividades.	Se participa en espacios de reunión local y distrital, con el fin de avanzar en la organización, planeación, seguimiento y evaluación de las acciones integradas. Socializar linea tecnica a profesionales segun lo establecido en los lineamientos para el producto Se realiza seguimiento al plan de accion de las actividades por producto mensualmente se consolida información relacionada al talento humano en el marco del proceso de planeación y seguimiento a la operación en el territorio, verificando productividad y efectividad en las intervenciones. Apoyo a jornadas convocadas a nivel local y distrital.	Actas y listados de asistencia a reuniones y asistencias técnicas, jornadas según programación Acta de socialización de linea tecnica y documento operativo, fortalecimiento.
2	2. desarrollar seguimiento en campo a los equipos, precrítica de formatos, incluyendo canalizaciones y notificaciones a VSP.	Se realiza seguimiento en campo de manera mensual a las actividades ejecutadas por los equipos teniendo en cuenta las acciones descritas en el documento operativo por perfil y estrategia. Se realiza precritica a todos los formatos de captura de información y bases de datos diligenciadas por parte los profesionales y técnicos validando pertinencia, oportunidad, veracidad y calidad.	Lista de chequeo para seguimiento en campo, acta de precritica de los entregables y acciones realizadas por producto acorde a la meta establecida. "
3	3. Realizar informes, reporte de acciones, tableros de control y/o indicadores acordes a solicitud.	Se realiza informe bimestral y/o trimestral y final demas solicitudes de reporte de acciones realizadas desde el entorno institucional conforme a los requerimientos del documento operativo del Entorno Cuidador Institucional. Se reportan las acciones ejecutadas por producto en los tableros de control establecidos de forma mensual al igual que los indicadores."	Matriz de indicadores informe mensual, trimestral Tableros de control (proyectos de inversion,SEGPLAN) actas de reunion mensual informes jornadas "
4	4. reporte de proyectos de inversión tablero de control, SEGPLAN acorde a competencia y responsabilidad.	Se valida información en los tableros de proyectos de inversion , segplan, tableros de control por producto de forma mensual con el proposito de dar cumplimiento a las solicitudes realizadas a nivel local y distrital.	tableros de control establecidos para el diligenciamiento de la información según el producto.
5	5. Hacer seguimiento a la respuesta de activación de rutas de salud generadas en el entorno	Se realiza seguimiento a la respuesta de las activaciones de rutas por parte de las EAPB generadas por el entorno con el fin de verificar el cumplimiento de las obligaciones por parte de las mismas y dar respuesta a profesionales, técnicos y población abordada del proceso realizado.	drive reporte de seguimiento activaciones de ruta del entorno de acuerdo al archivo plano generado desde el SIRC
6	6. Realizar validación de bases de datos de las acciones desarrolladas en el entorno institucional con criterios de calidad y completitud.	Se realiza verificación de las bases resultado de la operación de acuerdo con los procesos asignados y a cargo, garantizando criterios de oportunidad, completitud y calidad. Se Consolida y realiza la revisión de la calidad del dato de los formatos de activación de rutas prioritarias teniendo en cuenta, la oportunidad de entrega, la legibilidad, la identificación completa, consistencia, veracidad y concordancia de la información."	actas de validación de acciones realizadas por el equipo operativo, actas de preauditoria
7	7.Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	Organización y custodia de documentos generados por el entorno	Actas de gestion documental
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Cumplimiento con otras acciones que se requieran de acuerdo a las necesidades de la institución.	Según soporte definido para la acción realizada.

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	$ 5228176
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	1069316659	-		
2024	**DICIEMBRE**	**2025**	**01**	**03**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTOSETENTA Y SEISPESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	COLFONDOS	$ 2091270	$ 334603	**$ 334700**
Salud		SÁNITAS		$ 261409	**$ 261500**
ARL	3	SURA		$ 50943	**$ 51000**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 606928**	**$ 647200**

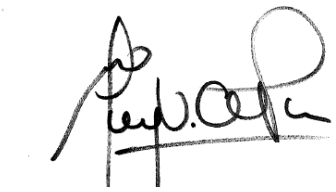
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870389279

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ELIANA PATRICIA AGUILAR DURAN	2025-01-23 19:13:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-01-24 09:11:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-01-25 13:19:19
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	2025-02-19 16:31:15

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.



LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA
DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-01-03, 10:03:06 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1069316659

Periodo Cotización 202412 **Periodo Servicio** 202412

Cliente:

PAGADA 2025-01-03 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ELIANA PATRICIA AGUILAR DURAN				
Documento	CC 49790088	**Dirección**	CRA 11 A 18 104		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3008612616		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 49790088		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					AGUILAR DURAN ELIANA PATRICIA	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 2.091.271	231001		16 %	$ 2.091.271	$ 334.700	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 2.091.271	$ 261.500	$ 0	14-11	3	2,436 %	$ 2.091.271	$ 51.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLFONDOS	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 334.700	$ 0	$ 0	$ 261.500	$ 51.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 647.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Gmail

Eliana Aguilar <elianaa888@gmail.com>

💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 1172339680 ✅

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 3 de enero de 2025, 21:55
Para: elianaa888@gmail.com



¡Hola, eliana patricia aguilar duran!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 1172339680
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social

Valor de la Transacción: $ 647.200
Fecha de Transacción: 03/01/2025

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial

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? Si No

Identificación 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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	7472_CTO_2024_19 AL 31 OCTUBRE_2024.pdf	7472_CTO_2024_19 AL 31 OCTUBRE_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7472_CTO_2024_NOVIEMBRE_2024.pdf	7472_CTO_2024_NOVIEMBRE_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	7472_CTO_2024_DICIEMBRE_2024.pdf	7472_CTO_2024_DICIEMBRE_2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar < Evaluación de la Entidad Estatal >