

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-09	
Nombre del Contratista:	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS		Número de Documento:	52933672	
Correo Electrónico:	vivimar1004@gmail.com		Número Telefónico:	3112066603	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	7668-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2545
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO 1- EBE				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI917	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	55	0	45128	\$2482040	89.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2482040	DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUARENTAPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2024-10-20		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-11-01	2024-12-09	1	\$ 2130124	2545
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		OCTUBRE		\$ 3790752	
2		NOVIEMBRE		\$ 8303552	
3		DICIEMBRE		\$ 2482040	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12455246		\$ 14585370	\$ 14576344	\$ 9026
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Asistir a comités y reuniones convocados por la Secretaría de Salud para presentar avances y cumplimiento de metas.	-ASISTENCIA A REUNIONES DE PLANEACIÓN, GESTIÓN Y SEGUIMIENTO CONVOCADAS DESDE LA SDS PARA EL CONVENIO DE EBE HOGAR.	-ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA .	
2	2. Dar cumplimiento a la ejecución de las obligaciones contenidas en el clausulado, de acuerdo a la matriz programática entregada por la Secretaría de Salud.	---A TRAVÉS DE TABLEROS DE CONTROL , LOS CUALES PERMITEN LA VERIFICACIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS. -SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE PROGRAMACIÓN MEDIANTE LA VERIFICACIÓN DE LOS REGISTROS EN APLICATIVO.	---PLAN PROGRAMATICO PRESUPUESTAL EJECUTADO	
3	3. Entregar informes de gestión y productos conforme a los compromisos establecidos en el Convenio y gestionar reportes requeridos por la Secretaría de Salud.	---MATRIZ DE COMPROMISOS, PLAN DE ACCIÓN DE LA CONTRAPARTIDA CON LA EJECUCIÓN, BASE DE TALENTO HUMANO, EJECUCIÓN DEL PLAN PROGRAMATICO PRESUPUESTAL DE MANERA MENSUAL Y DEMAS COMPROMISOS ACORDE A LO SOLICITADO EN LA MINUTA DEL CONVENIO DE EBE HOGAR.	--RADICADO DE PRODUCTOS SEGUNDO DESEMBOLSO CONVENIO No. 6912917 EBE HOGAR.	
4	4. Entregar oportunamente y con calidad los documentos y bases de datos requeridas por la Secretaría Distrital de Salud.	--ENTREGA DE LOS PRODUCTOS ACORDE A LO ESTABLECIDO DE LA MINUTA DEL CONVENIO No. 6912917 EBE HOGAR.	--RADICADO DE PRODUCTOS SEGUNDO DESEMBOLSO CONVENIO No. 6912917 EBE HOGAR.	
5	5. Evaluar y hacer seguimiento a la matriz programática, planes de trabajo y cumplimiento de compromisos.	--SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE PROGRAMACIÓN MEDIANTE LA VERIFICACIÓN DE LOS REGISTROS EN APLICATIVO, GENERADOS POR LOS EQUIPOS QUIENES REALIZAN ACCIONES COLECTIVAS Y INDIVIDUALES, Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE TRABAJO DE DINAMIZADORES Y APOYOS OPERATIVOS.	---PLAN PROGRAMATICO PRESUPUESTAL	
6	6. Liderar la elaboración de planes de trabajo que permitan la disponibilidad de talento humano y recursos para la operación y programación de actividades.	--- PARA EL MES DE NOVIEMBRE SE REALIZA LA NECESIDAD DEL TALENTO HUMANO ACORDE A LA MATRIZ COSTOS DE SDS, PARA LA CONTRATACIÓN DEL TALENTO HUMANO RELACIONADO CON EL PPP Y SOLICITUD DE INSUMOS ACORDE A LO ESTABLECIDO EN EL ANEXO 7 DEL CONVENIO No. 6912917.	-- PLAN PROGRAMATICO PRESUPUESTAL	
7	7. Participar en espacios de socialización del modelo de atención en salud MAS bienestar.	---PARTICIPACION EN DIFERENTES REUNIONES CONVOCADAS DESDE SDS EN LA SOCIALIZACIÓN DEL MODELO DE SALUD MAS BIENESTAR, CONVENIO EBE HOGAR .	---ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIAS	
8	8. Realizar seguimiento operativo, de resultados, ejecución del convenio y planes de mejoramiento.	---SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE PROGRAMACIÓN MEDIANTE LA VERIFICACIÓN DE LOS REGISTROS EN APLICATIVO, GENERADOS POR LOS EQUIPOS QUIENES REALIZAN ACCIONES COLECTIVAS Y INDIVIDUALES, Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE TRABAJO DE DINAMIZADORES Y APOYOS OPERATIVOS.	---PLAN PROGRAMATICO PRESUPUESTAL - PLAN DE TRABAJO	

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
9	9. Solicitar modificaciones técnicas u operativas requeridas para una adecuada ejecución y efectiva continuidad de los procesos.	--- GENERAR MATRIZ DE PRECISIONES A SDS, RELACIONADA CON LO ESTABLECIDO EN LOS ANEXO OPERATIVOS DEL CONVENIO No. 6912917 EBE HOGAR. PARTICIPACION EN MESAS DE TRABAJO .	--MATRIZ DE PRECISIONES
10	10. Definir la necesidad de contratación de personal asistencial (OPS) para lo cual se deberá gestionar su radicación ante la Dirección correspondiente.	---GENERACION DE LA NECESIDAD DEL TALENTO ACORDE AL PLAN PROGRAMATICO PRESUPUESTAL ESTABLECIDO PARA EL CONVENIO No. 6912917.	---REQUERIMIENTOS
11	11. Apoyar en la supervisión y validación del funcionamiento del servicio en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia en los diferentes procesos	---SEGUIMIENTO A LA MATRIZ DE PROGRAMACIÓN MEDIANTE LA VERIFICACIÓN DE LOS REGISTROS EN APLICATIVO, GENERADOS POR LOS EQUIPOS QUIENES REALIZAN ACCIONES COLECTIVAS Y INDIVIDUALES, Y SEGUIMIENTO A LOS PLANES DE TRABAJO DE DINAMIZADORES Y APOYOS OPERATIVOS BAJO EL CONVENIO 6912917 EBE HOGAR	---EJECUCION PLAN PROGRAMATICO PRESUPUESTAL, PLANES DE TRABAJO, SALIDAS DE INFORMACIÓN.
12	12. Articular las acciones administrativas y asistenciales para la adecuada prestación de los servicios.	---ARTICULACION CON LAS DIFERENTES DIRECCIONES DE LA SUBRED PARA GARANTIZAR LA EJECUCION DEL CONVENIO No. 6912917.	--ACTAS Y LISTADOS DE ASISTENCIA
13	13. Apoyar y acompañar respuesta a entes de control cuando sean requeridos de acuerdo a pertinencia.	--NO APLICA	-NO APLICA
14	14. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	----ASISTENCIA A OTROS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN CONVOCADOS DESDE LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO, SUB GERENCIA DE SERVICIOS.	--ACTAS Y LISTADOS 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		\$ 8303552
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1068173147	-			
2025	NOVIEMBRE	2024	12	10					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					OCHO MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y DOSPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PROTECCIÓN	\$ 3321421	\$ 531427	\$ 531500	
Salud					FAMISANAR		\$ 415178	\$ 415200	
ARL				3	SEGUROS BOLIVAR		\$ 80910	\$ 81000	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 963943	\$ 1027700	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	0570002170076588		
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVERO		2024-12-15 18:41:00		
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2024-12-15 19:38:04		
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2024-12-16 12:13:29		
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		2025-01-17 15:39:58		

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

PAGADA 10/12/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS		
Documento	CC52933672	Dirección	CRA 13 24 SUR 62
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	504
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	SEGUROS BOLIVAR

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDA	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 52933672	LAYDI VIVIANA MARTINEZ OLIVEROS	59	0																		0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION	\$3.321.600	\$531.500	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$3.321.600	\$415.200	2.436	\$3.321.600	\$81.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1.027.700

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$3.321.600	\$3.321.600	\$3.321.600	\$0	\$531.500	\$415.200	\$81.000	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$1.027.700	\$0	\$1.027.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

1116897119

Destino de pago

SIMPLE OI

Motivo

Pago de Seguridad Social

Fecha

10/12/2024

Número de aprobación

00897119

Dirección IP

186.168.247.236

Valor transacción

\$ 1.027.700,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.0.19.58

Referencia 2

CC

Referencia 3

52933672

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

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	Cuenta_octubre_2024_CTO_7668-2024.pdf	Cuenta_octubre_2024_CTO_7668-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	Cuenta_noviembre_2024_CTO_7668-2024.pdf	Cuenta_noviembre_2024_CTO_7668-2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >