

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

| DATOS DEL INFORME       |                                |            |                                         |               |   |
|-------------------------|--------------------------------|------------|-----------------------------------------|---------------|---|
| Periodo a Certificar:   | Desde:                         | 2025-04-01 | Hasta:                                  | 2025-04-30    |   |
| Nombre del Contratista: | LILIAN MERCED CARVAJAL SERRANO |            | Número de Documento:                    | 52080743      |   |
| Correo Electrónico:     | lilicarvajal2012@gmail.com     |            | Número Telefónico:                      | 3158398617    |   |
| Nombre del Supervisor:  | LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA       | Cargo:     | DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD | Código Grado: | - |

| DATOS DEL CONTRATO            |                                          |               |      |                       |     |
|-------------------------------|------------------------------------------|---------------|------|-----------------------|-----|
| No. Contrato:                 | 5034-2025                                | Año Contrato: | 2025 | CDP Contrato Inicial: | 481 |
| Perfil:                       | PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV             |               |      |                       |     |
| 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                                                         | Total     | Procentaje(%) Centro de Costos |
| V01VAN153                    | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | USS CANDELARIA LA NUEVA                                        | \$5569200 | 100%                           |
| VALOR SERVICIO PRESTADO MES: | \$ 5569200                               | CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS |           |                                |

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO |                     |                                           |            |
|-------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------|------------|
| Fecha de Inicio del Contrato        | 2025-03-05          | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2025-05-31 |
| No. Cuenta Según el Mes Certificado | Mes Cuenta de Cobro | Valor a Pagar                             |            |
| 1                                   | MARZO               | \$ 5012280                                |            |
| 2                                   | ABRIL               | \$ 5569200                                |            |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|----------------------------|--------------------------|------------------|--------------------|
| \$ 16707600                | \$ 16707600              | \$ 10581480      | \$ 6126120         |

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

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                              |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1  | Apoyar e informar de manera oportuna a la coordinación del convenio las novedades que pongan en riesgo la adecuada ejecución del convenio.                                                                                                                                                                     | - A la fecha no se han presentado novedades en el Contrato 1153-2024                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | -No aplica para este mes                                     |
| 2  | Apoyar en el seguimiento a las actividades dirigido a Personas con discapacidad                                                                                                                                                                                                                                | - a la fecha no se ha realizado esta actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | - No aplica para este mes                                    |
| 3  | Apoyar la divulgación del proyecto en los espacios que sea requerido de acuerdo con lo establecido en el anexo técnico.                                                                                                                                                                                        | - Se han realizado socializaciones del Contarto 1153-2024 en las siguientes entidades: Centro Crecer la Balcanes, Comedor Comunitario Atenas, Comedor Comunitario San Blas, Gestora RBC Subred Centro Oriente Localidad San Cristobal, Centro la Felicidad, Supercade 20 de Julio, Asociacion Mutual, Casa de la igualdad de Oportunidades de la mujer. Fundacion Creciendo Unidos | -Actas, fotos y listados de asistencia                       |
| 4  | Apoyar la gestión de recursos logísticos y técnicos para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto.                                                                                                                                                                                | - Este mes no se realizo esta actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | -No aplica para este mes                                     |
| 5  | Recepcionar y verificar la depuración de los datos contenidos en la base unificada, gestionada en tiempo real entre el FDC y el ejecutor.                                                                                                                                                                      | - A partir de este mes se inicio la depuracion de la base de datos, se realizo induccion al apoyo tecnico del Contrato para el desarrollo de esta actividad                                                                                                                                                                                                                        | - Acta                                                       |
| 6  | Realizar acciones de preauditoria a los profesionales de apoyo, en relación con el cumplimiento de lineamiento técnico y pliego contractual, gestión documental, veracidad y calidad del dato de soportes, ausencia total y parcial de soportes, calidad y oportunidad.de entrega de informes, bases de datos. | -Se reviso las actas de las actividades de socializacion, e inscripcion y llamadas para realizacion de visitas, revision de formatos de visitas de vulnerabilidad y prescripcion                                                                                                                                                                                                   | -Actas, formatos de visitas de vulnerabilidad y prescripcion |
| 7  | Apoyar las acciones de los procesos selección, georeferenciación y programación de visita de vulnerabilidad a candidatos.                                                                                                                                                                                      | -Se realizo recorrido de Georeferenciacion en las UPZ de la localidad de San Cristobal                                                                                                                                                                                                                                                                                             | -Acta y registro fotografico                                 |
| 8  | Apoyar los comités de Aprobación de Dispositivos de asistencia personal.                                                                                                                                                                                                                                       | --A la fecha no se ha realizado esta actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | -A la fecha no se ha realizado esta actividad                |
| 9  | Apoyar en el diligenciamiento del registro único de participantes RUP actualizado incluyendo fechas de visitas, fechas entregas de DAP, facturas, proveedores, valores unitarios, valores totales y fechas de seguimientos.                                                                                    | --A la fecha no se ha realizado esta actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | --No aplica para este mes                                    |
| 10 | Apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos, bienes o servicios para la compra de acuerdo las aprobaciones y apoyo al estudio de mercado.                                                                                                                                    | - Durante este mes no se realizo esta actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | --No aplica para este mes                                    |
| 11 | Apoyar al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas.                                                                                                                                                                                                       | --A la fecha no se ha realizado esta actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | --No aplica para este mes                                    |
| 12 | Apoyar y acompañar la entrega de los dispositivos de asistencia personal, entrenamientos y seguimientos verificando los respectivos soportes.                                                                                                                                                                  | --A la fecha no se ha realizado esta actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | --No aplica para este mes                                    |
| 13 | Apoyar el proceso de seguimiento los proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas. seleccionados por el ejecutor                                                                                                                                                                       | --A la fecha no se ha realizado esta actividad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | --No aplica para este mes                                    |

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

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | Apoyar en la consolidación, actualización y entrega en forma periódica los informes de gobierno, ejecutivos y financieros mensuales, finales y los que se requieran durante el proceso, concertados previamente y en los formatos establecidos para tales efectos en sincronía con los demás componentes.                       | - Se realizo informes de gestion, financiero y de actividades correspondientes al periodo del 03 de marzo al 02 de abril del 2025                                                                                                              | --Informes de gestion, financiero y de actividades - Acta de elaboracion de los informes |
| 15 | Apoyar en el proceso de gestión documental actualizando los documentos soporte de la gestión operativa e historias clínicas.                                                                                                                                                                                                    | --A la fecha no se ha realizado esta actividad -                                                                                                                                                                                               | --No aplica para este mes                                                                |
| 16 | Apoyar las actividades administrativas para la expedición de facturas, recopilación y consolidación de documentos para presentar ante el FDLCB                                                                                                                                                                                  | - Por fechas establecidas para el cobro del contrato este mes no se realiza facturacion                                                                                                                                                        | -No aplica para este mes                                                                 |
| 17 | Apoyar la participación del talento humano en los procesos de capacitación y formación convocadas por la SDS.                                                                                                                                                                                                                   | - Este mes no se llevo acabo esta actividad                                                                                                                                                                                                    | -No aplica para este mes                                                                 |
| 18 | Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del convenio cualitativo y cuantitativo, en coherencia con los procesos establecidos en la administración actual, además anexar en este informe las bases de datos del registro del total de usuarios. | --A la fecha no se ha realizado esta actividad -                                                                                                                                                                                               | --No aplica para este mes                                                                |
| 19 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.                                                                                                                                                                                                                               | -Reunion con los supervisores del contrato 1153-2024 -Segundo comite de Seguimiento-Reunion con facilitadoras y coordinacion -Socializacion del contrato 1153-2024 revision bases de datos - Organizacion de soportes y radicacion de informes | -Actas, registro fotografico y listados de asistencia                                    |

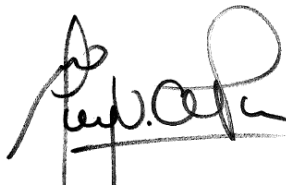
| INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL                |       |               |     |     |                                                 |                            |                                                  |                |            |
|---------------------------------------------------------|-------|---------------|-----|-----|-------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------|----------------|------------|
| Periodo al que corresponde el pago                      |       | Fecha de Pago |     |     | Número de Planilla                              | Factura Electrónica        | Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior |                | \$ 5012280 |
| AÑO                                                     | MES   | AÑO           | MES | DÍA | 9484547475                                      | -                          |                                                  |                |            |
| 2025                                                    | MARZO | 2025          | 04  | 10  |                                                 |                            |                                                  |                |            |
| Valor honorarios certificados el mes anterior en letras |       |               |     |     | CINCO MILLONES DOCE MIL DOSCIENTOS OCHENTAPESOS |                            |                                                  |                |            |
| Item                                                    |       |               |     |     | Entidades Aportantes a Seguridad Social         | Ingreso Base de Cotización | Valor Mínimo de los Aportes                      | Valor Aportado |            |
| Pensionado                                              |       |               |     |     | NO                                              | PROTECCIÓN                 | \$ 2004912                                       | \$ 320786      | \$ 356500  |
| Salud                                                   |       |               |     |     |                                                 | ALIANSA LUD                |                                                  | \$ 250614      | \$ 278500  |
| ARL                                                     |       |               |     |     | 3                                               | SURA                       |                                                  | \$ 48840       | \$ 54300   |
| Caja de Compensación                                    |       |               |     |     | NO                                              |                            | Total                                            | \$ 581866      | \$ 689300  |

| INFORMACIÓN DE PAGO |                       |                |         |                  |            |
|---------------------|-----------------------|----------------|---------|------------------|------------|
| Entidad Bancaria    | BANCO DAVIVIENDA S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 4870282383 |

| HISTÓRICO                               |                                |                     |
|-----------------------------------------|--------------------------------|---------------------|
| OBSERVACIÓN                             | USUARIO                        | FECHA               |
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES     | LILIAN MERCED CARVAJAL SERRANO | 2025-04-24 17:46:58 |
| RECHAZADO SUPERVISOR                    | LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA       | 2025-04-25 12:11:09 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | LILIAN MERCED CARVAJAL SERRANO | 2025-04-25 14:19:26 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | LILIAN MERCED CARVAJAL SERRANO | 2025-04-25 14:34:51 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN                    | LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA       | 2025-04-25 14:43:26 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN                   | ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO | 2025-04-28 11:02:58 |

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.



**LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA**  
**DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD**

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                   |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion         | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52080743                   |    | CARVAJAL SERRANO LILIAN MERCED | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CR 12L 28D 10 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 11111111 | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |  |            |          |            |            |                  |           |
|-----------------------------------|---------|------------|--|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                  |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Valor     |
| 2025-04                           | 2025-04 | 1475985244 |  | 9485936854 | I        | 2025/05/13 | 2025/05/12 | BANCO DAVIVIENDA | \$767,300 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES                 |                |          |                 |        |             |             |           |        |             |             |           |      |     |         |        |      |             |              |      |
|--------------------------------------------------|----------------|----------|-----------------|--------|-------------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-----------|------|-----|---------|--------|------|-------------|--------------|------|
| EMPLEADO                                         |                |          | PENSION         |        |             | SALUD       |           |        |             | CCF         |           |      |     | RIESGOS |        |      |             | PARAFISCALES |      |
| No.                                              | Identificación | Nombres  | Codigo          | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días   | IBC         | Aporte      | Codigo    | Días | IBC | Aporte  | Codigo | Días | IBC         | Aporte       | Días |
| Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)                |                |          |                 |        | \$2,480,000 | \$396,800   |           |        | \$2,480,000 | \$310,000   |           |      | \$0 | \$0     |        |      | \$2,480,000 | \$60,500     | \$0  |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)      |                |          |                 |        | \$2,480,000 | \$396,800   |           |        | \$2,480,000 | \$310,000   |           |      | \$0 | \$0     |        |      | \$2,480,000 | \$60,500     | \$0  |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) |                |          |                 |        | \$2,480,000 | \$396,800   |           |        | \$2,480,000 | \$310,000   |           |      | \$0 | \$0     |        |      | \$2,480,000 | \$60,500     | \$0  |
| 1                                                | CC             | 52080743 | CARVAJAL LILIAN | 230201 | 30          | \$2,480,000 | \$396,800 | EPS001 | 30          | \$2,480,000 | \$310,000 | 0    | \$0 | \$0     | 14-11  | 30   | \$2,480,000 | \$60,500     | 0    |
| Total Afiliados( 1)                              |                |          |                 |        | \$2,480,000 | \$396,800   |           |        | \$2,480,000 | \$310,000   |           |      | \$0 | \$0     |        |      | \$2,480,000 | \$60,500     | \$0  |



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE |    |                                |                 |                    |                   |                     |          |                       |
|-------------------------------|----|--------------------------------|-----------------|--------------------|-------------------|---------------------|----------|-----------------------|
| Identificación                | dv | Razon Social                   | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion         | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 52080743                   |    | CARVAJAL SERRANO LILIAN MERCED | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | CR 12L 28D 10 SUR | BOGOTA-BOGOTA D.E.  | 1111111  | No                    |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |            |  |            |          |            |            |                  |           |
|-----------------------------------|---------|------------|--|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|
| Periodo                           |         | Clave      |  | Tipo       | Fecha    |            | Pago       |                  |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago       |  | Planilla   | Planilla | Limite     | Pago       | Banco            | Valor     |
| 2025-04                           | 2025-04 | 1475985244 |  | 9485936854 | I        | 2025/05/13 | 2025/05/12 | BANCO DAVIVIENDA | \$767,300 |

| RESUMEN DE PAGO                 |        |             |    |           |                 |                |                        |               |  |
|---------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-----------------|----------------|------------------------|---------------|--|
| RIESGO                          | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)        |        |             |    | 1         | \$396,800       | \$0            | \$0                    | \$396,800     |  |
| PROTECCION                      | 230201 | 800,229,739 | 0  | 1         | \$396,800       | \$0            | \$0                    | \$396,800     |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)        |        |             |    | 1         | \$60,500        | \$0            | \$0                    | \$60,500      |  |
| ARL SURA                        | 14-11  | 890,903,790 | 5  | 1         | \$60,500        | \$0            | \$0                    | \$60,500      |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)        |        |             |    | 1         | \$310,000       | \$0            | \$0                    | \$310,000     |  |
| ALIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA) | EPS001 | 830,113,831 | 0  | 1         | \$310,000       | \$0            | \$0                    | \$310,000     |  |
| TOTAL                           |        |             |    | 1         | \$767,300       | \$0            | \$0                    | \$767,300     |  |