

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-06-01	Hasta:	2025-06-30	
Nombre del Contratista:	LUZ BETTY SINISTERRA GARCIA		Número de Documento:	25717371	
Correo Electrónico:	sinisterra.garcial@gmail.com		Número Telefónico:	3132255459	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5077-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	402
Perfil:	GESTOR COMUNITARIO				
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	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI502	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	10352	\$1904768	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1904768	UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-03-08		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-04-09
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-08	2025-05-31	1	\$ 1728718	680
2	2025-05-24	2025-06-30	2	\$ 3315260	892
3	2025-06-20	2025-07-31	3	\$ 734948	1066
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 240672	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2	ABRIL	\$ 1915120	
3	MAYO	\$ 1904768	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 2091170		\$ 7870096	\$ 4060560
			\$ 3809536
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	se lee lineamientos y las fichas técnicas.	Se puede evidenciar a través del acta que se entrego donde se socializaban los lineamientos
2	Dar orientación y educación tradicional de medidas de prevención para la población conforme las necesidades socioculturales	SE BRINDA ATENCION DIFERENCIAL EN MEDICINA ANCESTRAL	se puede evidenciar a través de las actas de actividades individuales-ancestrales
3	Realizar seguimiento y acompañamiento al comportamiento de las condiciones de salud priorizadas manifestadas en las personas en condiciones crónicas, así como orientar los cuidados que recobran importancia en valor de las familias y adulto mayor para la trasmisión de saberes a generaciones futuras.	SE BRINDA CONOCIMIENTOS ANCESTRALES APRA EL CUIDADO DE LA SALUD	se puede evidenciar a través de las actas de actividades individuales-ancestrales
4	Proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	N/A	N/A
5	Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	se asiste a las reuniones y capacitaciones	actas de asistencia a fortalecimientos y reuniones
6	Formular y ejecutar las acciones preventivas y/o correctivas, y/o plan de mejoramiento a que haya lugar de acuerdo a las evaluaciones, recomendaciones obtenidas por parte del equipo de seguimiento asignado por la SDS, recomendaciones del referente y el líder.	N/A	N/A
7	Hacer Adeherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	N/A	N/A
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	N/A	N/A

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		\$ 1904768
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	1072990631	-			
2025	MAYO	2025	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					NUEVA EPS		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500	
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de	0550488437849794	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN					USUARIO			FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LUZ BETTY SINISTERRA GARCIA			2025-06-24 10:20:31	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LUZ BETTY SINISTERRA GARCIA			2025-06-24 10:23:57	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LUZ BETTY SINISTERRA GARCIA			2025-06-24 10:24:08	
RECHAZADO SUPERVISOR					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2025-06-25 07:20:56	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					LUZ BETTY SINISTERRA GARCIA			2025-06-25 15:01:33	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA			2025-06-26 09:58:48	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO			2025-06-26 14:42:03	

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 11/06/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ BETTY SINISTERA GARCIA		
Documento	CC25717371	Dirección	CR 3 ESTE #22 B - 65 SUR
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3132255459
Tipo Persona	NATURAL	Forma	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

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	VSA	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	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 25717371	LUZ BETTY SINISTERRA GARCIA	59	0																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$1,423,500	\$227,800	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$1,423,500	\$178,000	2.436	\$1,423,500	\$34,700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$440,500

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) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1,423,500	\$1,423,500	\$1,423,500	\$0	\$227,800	\$178,000	\$34,700	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$440,500	\$0	\$440,500

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!

00960505. RECIBO DE PAGO

Fecha de venta: 11/06/2025 Hora: 09

: 40:09

Id comercio: 13528 No. Terminal: 20

86

Id Trx: 77442194 Id Aut: 793153

Comercio: PLATIK - COMUNICACIONES

SYD

Dirección: CR 3 ESTE 22C 57 S

RECAUDO PSP

TRANSACCION EXITOSA

Convenio: PLANILLA ASISTIDA SIMPL

E

referencia: 8823177579

Valor: \$ 440.500

ORIGINAL

Para cualquier reclamo es indispensable presentar este recibo o comunicarse a los Tel. en Bogotá 3487881 o gratis en el resto del país 0180

- 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

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
☐ ARL SURA 25717371 CTO 5077-2025.pdf	ARL SURA 25717371 CTO 5077-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA MARZO 2025 CTO 5077-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 5077-2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle
☐ CUENTA ABRIL 2025 CTO 5077-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 5077-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐ CUENTA MAYO 2025 CTO 5077-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 5077-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>