

	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:	LUIS ALEJANDRO RIVEROS REINA		Número de Documento:	79349440	
Correo Electrónico:	alrive55@hotmail.com		Número Telefónico:	3107587197	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5836-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	842
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Perteneces:	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	Procentaje(%) Centro de Costos
K27PINS	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	0	22430	\$4127120	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4127120	CUATRO MILLONES CIENTOVEINTISIETE MIL CIENTOVEINTEPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-05-23	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	MAYO	\$ 964490	
2	JUNIO	\$ 4127120	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 8529402	\$ 8529402	\$ 5091610	\$ 3437792

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar caracterizaciones, concertaciones, implementaciones y cierres de los planes de cuidado institucionales	se realizan sesiones colectivas en las diferentes tipologías de instituciones	-formato de sesiones colectivas
2	Desarrollar asesorías a cuidadores, cuidadoras, acudientes de acuerdo al curso de vida según tipo de institución para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.	se realizan sesiones colectivas en las diferentes tipologías de instituciones	formato de sesiones colectivas
3	Identificar los riesgos en la población abordada para notificación de eventos de interés en salud pública y activación de rutas integrales de salud.	-No aplica	- No aplica
4	Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento de la Secretaría Distrital y/o institucional y elaboración de informes según competencia	-se realiza diligenciamiento de: Matriz producto 20 Plan de cuidado institucional concertado. Se realiza diligenciamiento de tablero de control mensual, tablero con información de población abordada, matriz indicadores entorno cuidador institucional.	Matriz producto 20 Plan de cuidado institucional concertado. Se realiza diligenciamiento de tablero de control mensual, tablero con información de población abordada, matriz indicadores entorno cuidador institucional.
5	Validar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	se realiza entrega de soportes para la sistematización de la información	se realiza diligenciamiento de: Matriz producto 20 Plan de cuidado institucional concertado. Se realiza diligenciamiento de tablero de control mensual, tablero con información de población abordada, matriz indicadores entorno cuidador institucional.
6	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	se entrega información solicitada para informes del mes	medio magnético
7	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	se realiza entrega de soportes para gestión	formatos
8	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Mesa Operativa de salud Oral: 11/06/2025 Capacitacion Canalizacion: 20/06/2025	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		
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9487433950	-			\$ 964490
2025	MAYO	2025	06	12					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					NOVECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTAPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760		\$ 70500
Salud					NUEVA EPS		\$ 177938		\$ 55100
ARL				3	SURA		\$ 34676		\$ 10800
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129		\$ 136400

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	54774793294

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS ALEJANDRO RIVEROS REINA	2025-06-22 16:46:09
RECHAZADO SUPERVISOR	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-23 11:20:50
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUIS ALEJANDRO RIVEROS REINA	2025-06-23 13:05:56
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-06-24 13:43:49
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-06-25 11:34:18

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
Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79349440		RIVEROS REINA LUIS ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 147C # 99-80 CASA 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112155941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-05	2025-05	1549608045	9487433950	I	2025/06/11	2025/06/12	BANCOLOMBIA	\$136,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación		Nombre		ing	ret	tdc	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
1	CC	79349440	RIVEROS REINA LUIS ALEJANDRO		X																	25-14	8	\$440,236	\$70,500	EPS037	8	\$440,236	\$55,100		0		\$0	\$0	14-11	8	\$440,236	\$10,800	0		\$0	\$0	No	\$136,400
Total Afiliados(1)																				\$440,236	\$70,500			\$440,236	\$55,100					\$0	\$0			\$440,236	\$10,800			\$0	\$0			\$136,400		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79349440		RIVEROS REINA LUIS ALEJANDRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 147C # 99-80 CASA 21	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3112155941	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-05	2025-05	1549608045	9487433950	I	2025/06/11	2025/06/12	BANCOLOMBIA	1	\$136,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$70,500	\$100	\$0	\$70,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$70,500	\$100	\$0	\$70,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,800	\$100	\$0	\$10,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$10,800	\$100	\$0	\$10,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$55,100	\$100	\$0	\$55,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$55,100	\$100	\$0	\$55,200
TOTAL				1	\$136,400	\$300	\$0	\$136,700



¡Listo!

Todo salió bien con tus movimientos

Bancolombia: Pagaste \$136,700.00 a APORTES EN LINEA desde tu producto *3294 el 12/06/2025 16:22:57. ¿Dudas? Llámanos al 6045109095 o 018000931987. Estamos cerca.



¿Quieres ver el equilibrio de tus gastos y tus ingresos? Haz eso y mucho más desde Día a Día en nuestra app **Mi Bancolombia**.



DESCUBRIR MÁS

Sucursal Virtual Personas
Movimientos: Cuentas

Jueves, 19 de junio de 2025, 7:48 p. m.
LUIS ALEJANDRO RIVEROS REINA

Cuenta de Ahorros
Ahorros 547 - 747932 - 94

Fecha	Descripción	Referencia	Valor
13 jun 2025	ABONO INTERESES AHORROS		\$ 0,01
13 jun 2025	CUOTA MANEJO TRJ DEB 06 25	MANEJO TARJETA DEB 06 25	-\$ 10.650,00
12 jun 2025	ABONO INTERESES AHORROS		\$ 0,02
12 jun 2025	PAGO PSE APORTES EN LINEA	Pago de la Planilla de a	-\$ 136.700,00
12 jun 2025	TRANSFERENCIA DESDE NEQUI	LUIS RIVEROS 7197	\$ 140.000,00
10 jun 2025	TRANSFERENCIA A NEQUI		-\$ 950.000,00
10 jun 2025	PAGO INTERBANC SUBRED INTEGRAD	9009585649	\$ 960.940,00
10 jun 2025	COBRO VIAJE TRANSPORTE MASIVO		-\$ 2.816,82
09 jun 2025	ABONO INTERESES AHORROS		\$ 0,04
09 jun 2025	COBRO VIAJE TRANSPORTE MASIVO		-\$ 383,18
09 jun 2025	TRANSFERENCIA A NEQUI		-\$ 20.000,00

Fecha	Descripción	Referencia	Valor
07 jun 2025	TRANSFERENCIA DESDE NEQUI	ANDREINA MEDINA 5941	\$ 60.000,00
07 jun 2025	COMPRA EN TIENDAS AR		-\$ 42.988,00
05 jun 2025	COMPRA EN TIENDA D1		-\$ 96.230,00
05 jun 2025	TRANSFERENCIA DESDE NEQUI	ANDREINA MEDINA 5941	\$ 100.000,00
05 jun 2025	COBRO VIAJE TRANSPORTE MASIVO		-\$ 398,86
04 jun 2025	COBRO VIAJE TRANSPORTE MASIVO		-\$ 2.801,14
31 may 2025	ABONO INTERESES AHORROS		\$ 0,04
31 may 2025	TRANSFERENCIA A NEQUI		-\$ 5.000,00
26 may 2025	COBRO VIAJE TRANSPORTE MASIVO		-\$ 3.200,00

- 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
☐	ARL SURA 79349440 CTO 5836-2025.pdf	ARL SURA 79349440 CTO 5836-2025.pdf	Comprador Descargar Detalle
☐	5836_CTO_2025_MAYO_2025.pdf	5836_CTO_2025_MAYO_2025.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >