

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-07-01	Hasta:	2025-07-31
Nombre del Contratista:	MARLENE HOYOS		Número de Documento:	39787420
Correo Electrónico:	mahomosquera@gmail.com		Número Telefónico:	3228336557
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	8632-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2882
Perfil:	GESTOR ETNICO				
Dirección a la que Pertenece:	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	15962	\$2937008	103.2%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2937008	DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-12-10			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-01-15
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-12-31	2025-02-28	1	\$ 5690384	51
2	2025-01-16	2025-02-28	2	\$ 5690384	51
3	2025-02-25	2025-04-09	3	\$ 3698750	402
4	2025-04-08	2025-05-31	4	\$ 5200065	680
5	2025-05-24	2025-06-30	5	\$ 2836709	892

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-06-20	2025-07-31	6	\$ 872528	1066
7	2025-07-25	2025-08-31	7	\$ 5001488	1267
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1	DICIEMBRE		\$ 1994727		
2	ENERO		\$ 2845192		
3	FEBRERO		\$ 2845192		
4	MARZO		\$ 2845192		
5	ABRIL		\$ 3108063		
6	MAYO		\$ 2937008		
7	JUNIO		\$ 2937008		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	
\$ 2086474		\$ 31076782		\$ 19512382	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		SALDO DEL CONTRATO	
\$ 2086474		\$ 31076782		\$ 11564400	
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Realizar apropiación conceptual de los lineamientos y fichas técnicas que se establezcan para cada convenio por parte de SDS	--Realizar lectura y apropiación conceptual de lineamientos (documento operativo, fichas técnicas, lineamiento GESI, caja de herramientas) entregadas por la Secretaría Distrital de Salud.		--Acta de apropiación conceptual.	
2	2. Dar orientación y educación tradicional de medidas de prevención para la población conforme las necesidades socioculturales	-Formular e implementar recomendaciones, orientaciones ancestrales y tradicionales frente a la promoción de la salud y prevención de enfermedades con énfasis en las medidas de prevención para la población conforme las adecuaciones socioculturales		-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad.	
3	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 transmisión de saberes a generaciones futuras.	-Se realizan visitas de caracterización, implementaciones y cierres de plan de cuidado familiar para el periodo ejecutado, donde se realiza identificación de riesgos, gestión de alerta acorde a las necesidades identificadas y acciones promocionales con enfoque en medicina ancestral realizando la captura de la información en los formatos y sistemas de información establecidos en los lineamientos de SDS.		-Formatos de plan de cuidado familiar diligenciados oportunamente con criterios de calidad y completitud.	
4	4. Proyectar y actualizar cronograma de actividades acorde a los productos establecidos	-Realizar proyección mensual de cronograma de actividades a ejecutar y actualización diaria con las especificaciones técnicas socializadas.		-Cronograma de actividades proyectado y actualizado diariamente	
5	5. Participar en reuniones, asistencias técnicas convocadas por la subred y/o SDS	-Participación en reuniones y asistencias técnicas programadas y convocadas por la Subred Sur, Entorno Hogar y Secretaría Distrital de Salud.		-Acta y listado de asistencia.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
6	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.	-Formulación y ejecución de acciones preventivas, correctivas y/o plan de mejoramiento producto de evaluaciones y recomendaciones del equipo de seguimiento de la SDS, referente y líder acorde a necesidad	-Acta y listado de asistencia de seguimiento a la ejecución de actividades contractuales acorde a necesidad
7	7. mantener la adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Diligenciamiento, organización y entrega de soportes de las intervenciones de acuerdo a los requisitos dados por gestión documental teniendo en cuenta la calidad y veracidad de estos, manteniendo su custodia hasta la entrega al archivo.	-Entrega de fichas que contenga formatos de seguimiento acorde a los requisitos de gestión documental.
8	8. Adquirir insumos de medicina ancestral, según la estrategia establecida con SDS y anexo 8 para la compra y adquisición y distribución de insumos ancestrales requeridos para la operación de acciones individuales y colectivas, los cuales corresponden a \$1.000.000	-Participación a jornadas, reuniones, asistencias técnicas y demás actividades dispuestas desde la Subred Sur acorde a la necesidad.	-Listados de asistencia y demás soportes que se programen.
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-	-

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	\$ 2937008
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JUNIO	2025	07	11	9487934467	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras				DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOPESES				
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 228800
Salud					NUEVA EPS		\$ 177938	\$ 178800
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34900
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 442500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870485069		
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				MARLENE HOYOS MOSQUERA		2025-07-26 12:22:12		
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				MARLENE HOYOS MOSQUERA		2025-07-31 09:28:22		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-07-31 11:11:30		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-07-31 15:05:28		

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 GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 39787420		HOYOS MOSQUERA MARLENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra sextaB este 85A 59sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25124132	9487934467	I	2025/07/04	2025/07/11	BANCO DE OCCIDENTE	7	\$442,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																															
EMPLEADO		NOVEDADES										PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES											
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																															
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																															
1	CC 39787420	HOYOS MARLENE																		230301	30	EPS037	30			0	14-11	30	2.436%	0	No
Total Afiliados(1)																															

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 39787420		HOYOS MOSQUERA MARLENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra sextaB este 85A 59sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-06	2025-06	25124132	9487934467	I	2025/07/04	2025/07/11	BANCO DE OCCIDENTE	7	\$442,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$1,000	\$0	\$228,800	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$227,800	\$1,000	\$0	\$228,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$200	\$0	\$34,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$800	\$0	\$178,800	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$178,000	\$800	\$0	\$178,800	
TOTAL				1	\$440,500	\$2,000	\$0	\$442,500	

- 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? 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
<input type="checkbox"/> DOC CTO-8632-2024.zip	DOC CTO-8632-2024.zip	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ABRIL 2025 CTO 8632-2024.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 8632-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MAYO 2025 CTO 8632-2024.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 8632-2024.pdf	Comprador Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8632-2024.pdf	CUENTA FEBRERO 2025 CTO 8632-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA MARZO 2025 CTO 8632-2024.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 8632-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8632-2024.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2024 CTO 8632-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA ENERO 2025 CTO 8632-2024.pdf	CUENTA ENERO 2025 CTO 8632-2024.pdf	Proveedor Descargar Detalle

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

Borrar Cargar nuevo

Lista Entidades

10 ▾

Id presentación	Nombre entidad	Fecha presentación	Presentar como	Motivo de presentación	Estado	Observaciones	Volver a presentar	Editar presentación	Ver hoja de vida validada	Eliminar
1577196	Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	09/07/2025	Contratista	Actualización de datos	Enviada a entidad					

A-
A+
🔍

¿Quieres diligenciar una declaración?

No estoy seguro, Volver

Si, diligenciar declaración

Declaración

10 ▾

Fecha de declaración	Año gravable	Tipo	Estado	Ver
12-jul-2025	2024	Para actualización (Periodica)	Presentada	Ver

A-
A+
🔍



Directorio



Encuesta de satisfacción



Canal SIDEAP



Análítica de datos



Centro de documentación



Formulario de soporte



MARLENE HOYOS



Contratos Vigentes

Histórico Declaraciones

10

Fecha Declaración	Tipo de Declaración	Fecha de Registro	Ver Declaración
12-jul-2025 00:00	Para actualizar durante la ejecución del contrato	12-jul-2025 22:07	Generar Reporte



Función Pública



Bienvenidos

Recuerde tener sus archivos y documentos en formato **pdf** y mantener copia de los mismos, recuerde que la información aportada es con fines de gestión y no es un repositorio backup de la misma.

Actualmente nos encontramos haciendo unos ajustes en la plataforma **SIGEPII** al cálculo de las sumatoria de las hojas de vida, así como la impresión de hoja de vida con anexos, y la impresión correcta en la hoja de vida de los estudios de educación para el trabajo, por lo cual estas funcionalidades en el momento recomendamos no usarlas, esperamos en muy corto tiempo colocarlas en pleno funcionamiento.

• Iniciar Sesión •

Datos Obligatorios *

* Tipo de Documento

Cedula de Ciudadania

* Número de Identificación

39787420


* Contraseña

.....

Las contraseñas no son válidas. Valide los caracteres de tipo símbolos permitidos: *+@#%&/'=, sin espacios

¿Olivó su contraseña?

Registrar Usuario

 El número de documento de identidad ingresado ya está registrado. Utilice la opción: ¿Olvidó su contraseña?

TENGA EN CUENTA QUE solo debe registrarse una vez en este aplicativo y así diligenciar y publicar sus declaraciones de Ley 2013 de 2019, del Decreto 830 de 2021 y de la Directiva Presidencial 001 de 2022 con el mismo usuario, según le corresponda.

Tipo de documento de identidad *

CEDULA DE CIUDADANIA

Número de documento de identidad *

39787420

Primer nombre *

MARLENE

Activar Windows
Ve a Configuración para activar W





Estimado Usuario

Usuario no existe


[Aceptar](#)

• Iniciar Sesión •

Datos Obligatorios *

* Tipo de Documento
Seleccione ▼

* Número de Identificación
39787420

* Contraseña
..... 

[¿Olvidó su contraseña?](#)

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9594342890 DV: 423189
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 11/07/2025 12:41:33
PAP: 906477
Nombre: marlene
Apellido 1: hoyoa
NUM PLANILLA: 9487934467
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 39787420
PERIODO: 202506
Referencia: 9487934467 Valor: \$442.500,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co