

	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:	ANA PILAR MARTINEZ LOBATON		Número de Documento:	52231332	
Correo Electrónico:	pimalob@gmail.com		Número Telefónico:	3208034237	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	Cargo:	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Código - Grado:	

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5082-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	522
Perfil:	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO III				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V01VAN692	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS CANDELARIA LA NUEVA	\$4056200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 4056200	CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-03-11		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-05-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-05-29	2025-12-21	1	\$ 27176540	919
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		MARZO		\$ 2839340	
2		ABRIL		\$ 4056200	
3		MAYO		\$ 4056200	
4		JUNIO		\$ 4056200	
5		JULIO		\$ 4056200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 10951747		\$ 38128287	\$ 19064140	\$ 19064147
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Apoyar el proceso de socialización, inscripción y convocatoria del proyecto.	-Socializar la información del componente de Dispositivos de Asistencia Personal mediante la difusión de la pieza comunicativa en diversos espacios de la Localidad, con el propósito de incentivar la inscripción de potenciales beneficiarios al componente de entrega de ayudas técnicas.	-Los soportes se encuentran en el Drive carpeta cuentas de cobro mes de junio 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co	
2	Apoyar, participar y contribuir al desarrollo de las diferentes etapas del proyecto, y en especial aquellas que requieren orientación técnica específica.	-No aplican estas actividades para este periodo	-No aplican evidencias para este período	
3	Apoyar la planeación del desarrollo de las acciones que correspondan para dar Cumplimiento a lo concertado en el cronograma general (visitas domiciliarias – entregas de DAP – seguimiento a proveedores – seguimiento a los DAP entre otros)	-Se realiza cronograma de actividades que serán ejecutadas durante el período; tanto las operativas como las administrativas	-Los soportes se encuentran en el Drive carpeta cuentas de cobro mes de junio 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co	
4	Apoyar la solicitud de insumos de acuerdo con las actividades a desarrollar.	-No aplican estas actividades para este periodo	-No aplican evidencias para este mes	
5	Apoyar la articulación y gestión con el área de participación social de la subred y/o la SDS, garantizando el desarrollo de los procesos de veeduría ciudadana en la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.	-No aplican estas actividades para este periodo	-No aplican evidencias para este mes	
6	Realizar articulación sectorial e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos.	-No aplican estas actividades para este periodo	-No aplican evidencias para este mes	
7	Apoyar la presentación pública inicial y final.	-No aplican estas actividades para este periodo	-No aplican evidencias para este mes	
8	Realizar actualización de la base de datos.	-Se realiza actualización base de datos RUP, base de inscritos y base de seguimientos CIA 1692-2024	-Los soportes se encuentran en el Drive carpeta cuentas de cobro mes de junio 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co	
9	Participar en reuniones con supervisores de acuerdo con necesidad.	-No aplican estas actividades para este período	-No aplican evidencias para este mes	
10	Dar cumplimiento al cronograma de actividades. (visitas domiciliarias – entregas de DAP – seguimiento a proveedores – seguimiento a los DAP entre otros)	-Se realizan 35 visitas en zona urbana, 5 visitas en zona rural , 25 seguimientos a DAP entregados en vigencia anterior.	-Los soportes se encuentran en el Drive carpeta cuentas de cobro mes de junio 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Apoyar operativamente al proceso de solicitud y compra de insumos requeridos para el desarrollo de las categorías	-No aplican estas actividades para este período	-No aplican evidencias para este periodo
12	Participar en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor.	-No aplican estas actividades para este período	-No aplican evidencias evidencias para este período
13	Apoyar las acciones de canalización de los usuarios a otros programas de Salud y/o sociales, con la activación de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) por el PSPIC.	-No aplican estas actividades para este período	-No aplican evidencias para este mes
14	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Revisión técnica de Dispositivos de asistencia personal disponibles en bodega o previamente devueltas, con el fin de verificar su estado general y determinar la viabilidad de su posible reasignación a usuarios pertenecientes al Convenio 1692 de 2024	Los soportes se encuentran en el Drive carpeta cuentas de cobro mes de junio 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co

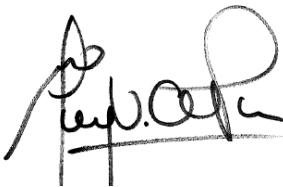
INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor de Honorarios Certificados el Mes Anterior		\$ 4056200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9488051930	-			
2025	JUNIO	2025	07	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 1622480	\$ 259597	\$ 264700	
Salud					SÁNITAS		\$ 202810	\$ 206800	
ARL				1	SURA		\$ 8469	\$ 40400	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 470876	\$ 511900	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número Cuenta	de 0550476200048868

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	ANA PILAR MARTINEZ LOBATON	2025-07-27 16:32:08
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-07-28 12:46:42
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-07-28 17:09:09

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	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52231332		MARTINEZ LOBATON ANA PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 25 No. 53 10 SUR BQ 10B APTO 401	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1700045495	9489369893	I	2025/08/11	2025/08/14	BANCO DAVIVIENDA	\$512,000

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,650,848	\$264,200			\$1,650,848	\$206,400			\$0	\$0			\$1,650,848	\$40,300		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,650,848	\$264,200			\$1,650,848	\$206,400			\$0	\$0			\$1,650,848	\$40,300		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,650,848	\$264,200			\$1,650,848	\$206,400			\$0	\$0			\$1,650,848	\$40,300		\$0	\$0
1	CC	52231332	MARTINEZ ANA	25-14	30	\$1,650,848	\$264,200	EPS005	30	\$1,650,848	\$206,400	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,650,848	\$40,300	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,650,848	\$264,200			\$1,650,848	\$206,400			\$0	\$0			\$1,650,848	\$40,300		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52231332		MARTINEZ LOBATON ANA PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 25 No. 53 10 SUR BQ 10B APTO 401	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
2025-07	2025-07	1700045495	9489369893	I	2025/08/11	2025/08/14	BANCO DAVIVIENDA	3	\$512,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$264,200	\$600	\$0	\$264,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$264,200	\$600	\$0	\$264,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$40,300	\$100	\$0	\$40,400	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$40,300	\$100	\$0	\$40,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$206,400	\$400	\$0	\$206,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$206,400	\$400	\$0	\$206,800	
TOTAL				1	\$510,900	\$1,100	\$0	\$512,000	