

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

<b>Periodo a Certificar:</b>	<b>Desde:</b>	2025-07-01	<b>Hasta:</b>	2025-07-31
<b>Nombre del Contratista:</b>	SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ		<b>Número de Documento:</b>	1032356880
<b>Correo Electrónico:</b>	saor.0131@gmail.com		<b>Número Telefónico:</b>	3124255793
<b>Nombre del Supervisor:</b>	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	<b>Cargo:</b>	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	<b>Código Grado:</b> -

**DATOS DEL CONTRATO**

<b>No. Contrato:</b>	5865-2025	<b>Año Contrato:</b>	2025	<b>CDP Contrato Inicial:</b>	920
<b>Perfil:</b>	PROFESIONAL DE APOYO				
<b>Dirección a la que Pertenece:</b>	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
<b>Unidad de Servicios:</b>	ADMINISTRATIVA				

**LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS**

<b>Centro de Costos</b>	<b>Dirección</b>	<b>Unidad</b>	<b>Total</b>	<b>Procentaje(%) Centro de Costos</b>
V01VAN241	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS CANDELARIA LA NUEVA	\$5459000	100%
<b>VALOR SERVICIO PRESTADO MES:</b>	<b>\$ 5459000</b>	<b>CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS</b>		

**EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO**

<b>Fecha de Inicio del Contrato</b>		2025-06-01		<b>Fecha de Terminación del Contrato Inicial</b>		2025-06-30
<b>No. Prorroga</b>	<b>Fecha Inicio</b>	<b>Fecha Terminación</b>	<b>No. Adición</b>	<b>Valor Adición</b>	<b>CDP</b>	
1	2025-06-26	2025-07-31	1	\$ 5459000	1103	
2	2025-07-25	2025-08-31	2	\$ 5459000	1260	
<b>No. Cuenta Según el Mes Certificado</b>		<b>Mes Cuenta de Cobro</b>		<b>Valor a Pagar</b>		
1		JUNIO		\$ 5459000		
2		JULIO		\$ 5459000		

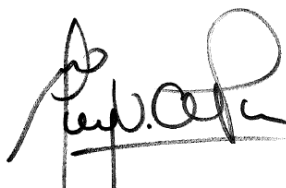
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 5459000		\$ 16377000	\$ 10918000	\$ 5459000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Apoyar a la convocatoria y proceso de inscripción	-No Aplica para el periodo	-No Aplica para el periodo	
2	Apoyar la recepción de documentos y consolidar las bases de datos	-En el periodo comprendido entre 22 de junio al 21 de julio Se realiza recepción de documentos de los grupos: hospital día, con los grupos correspondiente de 50 participantes, en el comedor de villa rosita se tiene dos grupos de 10 cada uno, en chiguaza se tiene un grupo de 20 participantes de la línea B Prevención de Violencias	-Actas de gestión de cada uno de los talleres al igual que e registro fotografio	
3	Apoyar la presentación pública	-No Aplica para el periodo	-No Aplica para el periodo	
4	Apoyar el alistamiento operativo para el desarrollo de los procesos de formación o sensibilización o de acompañamiento, para la prevención de la violencia en el contexto familiar, siguiendo el lineamiento técnico	-Durante el periodo de junio 22 a julio 21 se mantiene articulacion con la Subdirección de Familia de la SDIS, frente a los casos remitidos por el CLAVIS, se realizan los seguimientos y reportes correspondientes	-Pantallazos correos electrónicos	
5	Apoyar la participación y contribuir al desarrollo de las diferentes fases del proyecto, y en especial aquellas que requieren orientación técnica específica de acuerdo a al rol específico para el que fue contratado.	-En el periodo comprendido entre 22 de junio y el 21 de julio, se hizo participación en reuniones de equipo PIL el 7 de julio, así mismo participación en reuniones equipo de Componente 6 Prevención de Violencia Intrafamiliar y/o Violencia Sexual.	-Actas y listados de asistencia consolidada por la Coordinación. Registro Fotográfico.	
6	Apoyar la planificación y ejecutar todas las actividades de la línea de acción y estrategias a ejecutar del componente.	-En el periodo comprendido entre 22 de junio al 21 de julio se realizo la ejecutaron acciones de la Linea A y B: sesiones o talleres con grupos: Fiscala, Hospital Día: 1, 2,3 y 4, Gran Yomasa, Villa Rosita 1 Villa Rosita 2, Betania 1, Betania 2, Metro 136, Destino, Chiguaza. Por otra parte se desarrollaron sesiones de Orientación y Asesoría en la la linea 4 de las familias remitidas por el CLAVIS.	-Listados de Asistencia a talleres y Registro Fotográfico. Formatos de orientación y asesorías de Familia. Registro Fotográfico, Matriz asesorías a familia	
7	Apoyar la socialización de los avances, dificultades o acontecimientos que en el desarrollo de las técnicas y estrategias se consideren relevantes	-Se apoyó la elaboración del informe de Gestión dando cuenta de los avances, logros, dificultades obtenidos durante el periodo 22 de junio a 21 de julio 2025.	-Informe de gestión con avances, logros y dificultades del periodo 22 de junio 21 de julio 2025	
8	Apoyar en el diligenciamiento de los formatos de registro de cada uno de los encuentros o sesiones.	-En el periodo comprendido entre 22 de junio al 21 de julio se diligenciaron los formatos de Orientación y Asesoría de las sesiones desarrolladas con las Familias remitidas, formatos de actas de sesión o talleres y de gestión, y los formatos de listado de asistencia	-Formatos de orientación y asesoría familiar. Formatos de acta y de listado de asistencia	
9	Realizar un análisis de los registros cualitativos que se originen en cada uno de los encuentros o sesiones.	-En este periodo se realiza informe de avances de las acciones de la líneas A y B, y de la línea 4 Orientación y Asesoría Familiar.	-Informe periodo 22 de mayo 21 de junio 2025. Matriz de Asesorías a Familias, Matriz de obligaciones.	
10	Participar en la construcción de los informes mensuales, aportando la información correspondiente a sus labores.	-Se elaboró informe del periodo 22 de mayo a 21 de junio en el cual se describen las acciones de la linea 4. Se aportó en la información y descripción de logros, dificultades y recomendaciones.	-Informe periodo 22 de mayo 21 de junio 2025. Matriz de Asesorías a Familias, Matriz de obligaciones.	

<b>OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)</b>		<b>ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN</b>	<b>PRODUCTO O EVIDENCIA</b>
11	Mantener una permanente comunicación y coordinación con las instituciones respecto de las familias remitidas para la intervención social, si hay lugar a ello.	-En este periodo: 22 de junio al 21 de julio se tiene contacto en el abordaje de los casos remitidos por el Consejo local de víctimas de Violencia Intrafamiliar y Sexual CLAVIS	-Pantallazos de correos
12	Apoyar y utilizar la estrategia de prevención "Entornos Protectores y Territorios seguros, inclusivos y diversos" como documento de referencia propuesto por la SDIS – Subdirección para la Familia, para el desarrollo de la estrategia o estrategias seleccionadas de la línea de acción A, según corresponda.	-Durante el desarrollo de las sesiones o talleres con los grupos de las Líneas A y B; así como en las orientaciones y asesorías con las familias remitidas, según la Línea 4 , se tiene en cuenta la Estrategia de prevención "Entornos Protectores y Territorios seguros, inclusivos y diversos" como documento de referencia propuesto por la SDIS	-Formatos de sesiones Orientación y Asesoría Matriz Asesorías a familias y actas de talleres de los grupos Línea A y B.
13	Apoyar en la elaboración y entrega de los informes correspondientes al desarrollo de los procesos realizados.	-Se entregó informe del periodo 22 de junio a 21 de julio en el cual se describen las acciones desarrolladas durante el periodo.	-Informe periodo 22 de mayo 21 de junio 2025, Matriz de Asesorías a Familias, Matriz de obligaciones.
14	Apoyar la planificación y ejecutar las actividades correspondientes al proceso de formación según corresponda.	-No Aplica para el periodo	-No Aplica para el periodo
15	Apoyar la activación de rutas de atención a víctimas de violencia en el contexto familiar, dando traslado inmediato a la autoridad competente e informar al comité de seguimiento a casos, si hay lugar a ello.	-No Aplica para el periodo	-No Aplica para el periodo
16	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-No Aplica para el periodo	-No Aplica para el periodo

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	\$ 5459000
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	JUNIO	2025	06	30	8823106477	-		
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS			
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 2183600	\$ 349376	\$ 676200
Salud					SALUD TOTAL		\$ 272950	\$ 349400
ARL				3	SURA		\$ 53192	\$ 273000
Caja de Compensación				NO		<b>Total</b>	<b>\$ 633724</b>	<b>\$ 1298600</b>
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.			Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24112715403	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN					USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ		2025-07-24 22:31:03	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ		2025-07-28 18:21:20	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES					SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ		2025-07-29 10:49:21	
ACEPTADO SUPERVISIÓN					LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2025-07-29 11:26:49	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-07-29 15:52:37	
ACEPTADO CONTRATACIÓN					ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO		2025-07-29 15:52:37	

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**



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-25, 04:42:36 AM

Tipo Planilla: N: PLANILLA CORRECCIONES

Número Planilla: 1074924721

Nro Planilla Corregida: 1073683243

Periodo Cotización: julio de 2025

Periodo Servicio: julio de 2025

Referencia pago (PIN): 8823377661

## PAGADO 24/08/2025 EN HORARIO EXTENDIDO

### I. DATOS DEL APORTANTE

<b>Razón Social</b>	SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ		
<b>Documento</b>	CC1032356880	<b>Dirección</b>	CALLE 85 C SUR 80 K 60
<b>Tipo de Empresa</b>	INDEPENDIENTE	<b>Teléfono</b>	3124255693
<b>Tipo Persona</b>	NATURAL	<b>Forma Presentación</b>	ÚNICO
<b>Ciudad</b>	BOGOTA D.C.	<b>Departamento</b>	BOGOTA D.C.
<b>Representante Legal</b>		<b>Identificación</b>	
<b>Total Afiliados</b>	1	<b>ARP</b>	ARL SURA

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades													Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total										
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	USP	COR	USI	STN	IGI	UMI	UMC	AMP	ACI	IRI	Dias FER	Dias EPS	Dias ANE	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 1032356880	SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ	59	00									A									0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.622.480	\$ 259.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.622.480	\$ 202.900	2.436	\$ 1.622.480	\$ 39.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 502.100
CC 1032356880	SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ	59	00									C									0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 2.183.600	\$ 349.400	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 2.183.600	\$ 273.000	2.436	\$ 2.183.600	\$ 53.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 675.600

### 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, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 561.120	\$ 561.120	\$ 561.120	\$ 0	\$ 89.800	\$ 70.100	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 173.500	\$ 600	\$ 174.100



# PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION  
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-01, 08:05:02 AM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1073683243

Periodo Cotización: julio de 2025

Periodo Servicio: julio de 2025

Referencia pago (PIN): 8823106477

## PAGADO 01/08/2025

### I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ		
Documento	CC1032356880	Dirección	CALLE 85 C SUR 80 K 60
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3124255693
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

### II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total												
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USI	USI	IGI	UMI	UMI	AMP	AMP	ICP	ICP	Días FER	Días EPS	Días ANE	Días 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 1032356880	SHIRLEY ALEXANDRA ORTIZ RODRIGUEZ	59	00																			0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.622.480	\$ 259.600	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.622.480	\$ 202.900	2.436	\$ 1.622.480	\$ 39.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 502.100

### 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, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.622.480	\$ 1.622.480	\$ 1.622.480	\$ 0	\$ 259.600	\$ 202.900	\$ 39.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 502.100	\$ 0	\$ 502.100