

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-08-01	Hasta:	2025-08-31	
Nombre del Contratista:	MONICA ALEJANDRA LOPEZ LADINO		Número de Documento:	1033799593	
Correo Electrónico:	MALOPEZ6058@GMAIL.COM		Número Telefónico:	3222901975	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	4832-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	51
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO IV-EBE				
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	14	29331	\$5807538	111.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5807538	CINCO MILLONES OCHOCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2025-02-17		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-02-28
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-02-25	2025-04-09	1	\$ 6796629	402
2	2025-04-08	2025-05-31	2	\$ 4214779	680
3	2025-04-29		3	\$ 300000	680
4	2025-05-24	2025-06-30	4	\$ 10694462	892
5	2025-06-20	2025-07-31	5	\$ 5396904	1066

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
6	2025-07-25	2025-08-31	6	\$ 5396904	1267
7	2025-08-27	2025-09-30	7	\$ 5807538	1472
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		FEBRERO		\$ 2074222	
2		MARZO		\$ 5597558	
3		ABRIL		\$ 5631552	
4		MAYO		\$ 5396904	
5		JUNIO		\$ 5396904	
6		JULIO		\$ 5396904	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO		PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 2091270		\$ 40698486		\$ 29494044	\$ 11204442
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN		PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Apoyar en la supervisión y validación del funcionamiento del servicio en términos de oportunidad, accesibilidad, seguridad, continuidad y pertinencia en los diferentes procesos.	-Apoyar la validación y supervisión de las acciones realizadas por los equipos operativos dando cumplimiento en la accesibilidad y calidad de los procesos desarrollados.		-Actas de validación de productos.	
2	Articular con profesionales líderes del grupo de apoyo para validar la ejecución efectiva de las acciones.	-Realizar articulación permanente con líderes de grupo para establecer planos de trabajo acorde a la necesidad de cada equipo y territorio		-Actas de articulación con líderes de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.	
3	Realizar Acompañamiento a comités y reuniones convocados por la Secretaría de Salud para presentar avances y cumplimiento de metas.	-Asistencia a reuniones convocadas por la Secretaría Distrital de Salud en la cual se desarrolla la verificación de avances a metas.		-Listados de asistencia y actas de reuniones.	
4	Dar Cumplimiento a las obligaciones establecidas en el clausulado, según la matriz programática de la Secretaría de Salud, realizando agendamiento, abordaje, visitas, valoración integral, planificación de la atención, seguimiento y monitoreo en territorios priorizados.	-Realizar monitoreo de los territorios asignados, con el fin de verificar las desarrolladas por los equipos operativos identificando acciones la oportunidad y cumplimiento de las acciones ejecutadas.		-Matriz Programática de la Secretaría Distrital de Salud	
5	Entregar informes de gestión y productos conforme a los compromisos establecidos en el Convenio y gestionar reportes requeridos por la Secretaría de Salud.	-Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo con las solicitudes realizadas por la Secretaría Distrital de Salud frente a las acciones desarrolladas por los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.		-Informes y reportes solicitados.	
6	Apoyar la Formulación de planes de trabajo y cronogramas semanales para los equipos a cargo, basados en proyecciones del grupo de Geografía.	-Establecer planes de trabajo para el desarrollo de por parte del equipo operativo, de acuerdo con las necesidades de cada territorio en conjunto con el componente geográfico.		-Planes de trabajo.	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
7	Generar informes, indicadores y reportes de acciones según solicitud y demanda de la coordinación del convenio y/o la Secretaría de Salud.	-Elaboración de informes, reportes, matrices, indicadores y demás de acuerdo a producto asignado del entorno cuidador hogar y solicitud de SDS.	-Informes y reportes solicitados
8	Realizar seguimiento de manera semanal, al avance en la gestión de los casos asignados y generar las alertas tempranas necesarias.	-Establecer acciones estratégicas que permitan realizar seguimiento en el tiempo establecido frente a la gestión de casos asignados.	-Tableros de control y actas de seguimiento.
9	Participar en la planeación y ejecución en las actividades de fortalecimiento técnico, comité del cuidado y reunión del equipo básico extramural.	-Generar y participar en la planeación de fortalecimiento técnico, reunión y comités del cuidado establecidos para los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.	-Actas de reunión de equipo, fortalecimiento y comités del cuidado.
10	Realizar seguimiento, monitoreo y análisis de indicadores de proceso, incluyendo reportes de visitas, cumplimiento de canalizaciones y remisiones a rutas de atención sectorial e intersectorial.	-Generar datos que den respuesta a los indicadores establecidos para los Equipos básicos extramurales de hogar basados en el desarrollo de acciones operativas.	-Tableros de indicadores.
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Realizar actividades propias del perfil de profesional especializado para el desarrollo de acciones de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.	-Realizar actividades propias del perfil de profesional especializado para el desarrollo de acciones de los Equipos Básicos Extramurales de Hogar.

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		\$ 5396904
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9489912899	-			
2025	JULIO	2025	08	19					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUATROPESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes		Valor Aportado
Pensionado				NO	COLFONDOS	\$ 2158762	\$ 345402		\$ 345500
Salud					FAMISANAR		\$ 269845		\$ 269900
ARL				3	SURA		\$ 52587		\$ 52600
Caja de Compensación				SI	CAFAM	Total	\$ 626516		\$ 668000

INFORMACIÓN DE PAGO						
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24092801703

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MONICA ALEJANDRA LOPEZ LADINO	2025-08-31 15:26:19
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-08-31 15:37:05
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-09-01 07:44:52

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033799593		LOPEZ LADINO MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 54 sur # 24A-44 Int 7 Apt 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7143778	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-07	2025-07	1708226534	9489912899	I	2025/08/25	2025/08/19	BANCO CAJA SOCIAL	\$711,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,158,762	\$345,500			\$2,158,762	\$269,900			\$2,158,762	\$43,200			\$2,158,762	\$52,600	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,158,762	\$345,500			\$2,158,762	\$269,900			\$2,158,762	\$43,200			\$2,158,762	\$52,600	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,158,762	\$345,500			\$2,158,762	\$269,900			\$2,158,762	\$43,200			\$2,158,762	\$52,600	
1	CC	1033799593	LOPEZ MONICA	231001	30	\$2,158,762	\$345,500	EPS017	30	\$2,158,762	\$269,900	CCF21	30	\$2,158,762	\$43,200	14-11	30	\$2,158,762	\$52,600
Total Afiliados(1)					\$2,158,762	\$345,500			\$2,158,762	\$269,900			\$2,158,762	\$43,200			\$2,158,762	\$52,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1033799593		LOPEZ LADINO MONICA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 54 sur # 24A-44 Int 7 Apt 501	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7143778	Si

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	1708226534	9489912899	I	2025/08/25	2025/08/19	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$711,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$345,500	\$0	\$0	\$345,500	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$345,500	\$0	\$0	\$345,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$52,600	\$0	\$0	\$52,600	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$52,600	\$0	\$0	\$52,600	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$43,200	\$0	\$0	\$43,200	
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	\$43,200	\$0	\$0	\$43,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$269,900	\$0	\$0	\$269,900	
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$269,900	\$0	\$0	\$269,900	
TOTAL				1	\$711,200	\$0	\$0	\$711,200	

**PSE - Transacción Aprobada** **CUS 1708226534**

Desde serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
a través de amazon.es

Fecha Dom 17/08/2025 11:14 AM

Para malopez3@outlook.es <malopez3@outlook.es>



¡Hola, Monica Alejandra Lopez Ladino!

Estado de la Transacción: **Aprobada** 

Los siguientes son los datos de tu transacción:

Valor: \$ 711.200

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9489912899

Fecha de la transacción: 17/08/2025

CUS: 1708226534

Gracias por utilizar nuestro servicio.



Ten en cuenta estos tips de seguridad:



Usa dispositivos personales o de confianza para realizar tus pagos.



No abras enlaces sospechosos.



Cambia tus contraseñas con regularidad.



Digita manualmente la URL del portal de tu entidad financiera.



Recuerda que PSE nunca te contactará para solicitarte información personal.

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

Escritorio → Menú → Administración de contratos → Ver contrato

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		
☐	CUENTA MARZO 2025 CTO 4832-2025.pdf	CUENTA MARZO 2025 CTO 4832-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4832-2025.pdf	CUENTA ABRIL 2025 CTO 4832-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA MAYO 2025 CTO 4832-2025.pdf	CUENTA MAYO 2025 CTO 4832-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4832-2025.pdf	CUENTA JUNIO 2025 CTO 4832-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA JULIO 2025 CTO 4832-2025.pdf	CUENTA JULIO 2025 CTO 4832-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA 1033799593 CTO 4832-2025.pdf	ARL SURA 1033799593 CTO 4832-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA FEBRERO 2025-CTO 4832-2025.pdf	CUENTA FEBRERO 2025-CTO 4832-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
			Borrar Cargar nuevo		
Cancelar				< Evaluación de la Entidad Estatal >	

© VORTAL 2019 [Términos de uso](#) [Normativa](#) [Soporte Remoto](#) [Ayuda](#)

Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

https://www.secop.gov.co/CO1ContractsManagement/Tendering/SalesContractEdit/View?docUniquelIdentifier=CO1.SLCNTR.14538393

1/1