

**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: | 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 | Procentaje(%) 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 | | |

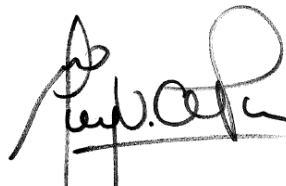
| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | | | | |
|---|---|---|-------------|---|--------------------|
| Fecha de Inicio del Contrato | | 2025-03-11 | | Fecha de Terminación del Contrato Inicial | 2025-05-31 |
| No. Prorroga | Fecha Inicio | Fecha Terminación | No. Adición | Valor Adición | CDP |
| 1 | 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 | |
| 6 | | AGOSTO | | \$ 4056200 | |
| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
| \$ 10951747 | | \$ 38128287 | | \$ 23120340 | \$ 15007947 |
| 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. | -Se realiza socialización del proyecto con la comunidad cada vez que se requiere; siendo así importante para la reasignación de DAP cuando sea requerido. | | Los soportes se encuentran en Drive carpeta cuentas de cobro mes de Agosto 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. | -Elaboración de alistamiento para la ejecución de comités de aprobación y presentación de usuarios para cada unos de los comités. | | Los soportes se encuentran en Drive carpeta cuentas de cobro mes de Agosto 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co | |
| 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 Drive carpeta cuentas de cobro mes de Agosto 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co | |
| 4 | Apoyar la solicitud de insumos de acuerdo con las actividades a desarrollar. | -No aplican actividades para este mes | | -No aplican evidencias para este período | |
| 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 actividades para este período | | -No aplican evidencias para este período | |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|--|--|---|---|
| 6 | Realizar articulación sectorial e intersectorial que facilite la ejecución de las acciones y cumplimiento de los productos. | -No aplican actividades para este período | -No aplican evidencias para este período |
| 7 | Apoyar la presentación pública inicial y final. | -No aplican actividades para este período | -No aplican evidencias para este período |
| 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 Drive carpeta cuentas de cobro mes de Agosto 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co |
| 9 | Participar en reuniones con supervisores de acuerdo con necesidad. | -No aplica actividades para este período | -No aplica evidencias para este período |
| 10 | Dar cumplimiento al cronograma de actividades. (visitas domiciliarias – entregas de DAP – seguimiento a proveedores – seguimiento a los DAP entre otros) | -Se realizan 33 visitas urbanas, 15 visitas de seguimientos zona urbana, 5 visitas de seguimiento zona rural de DAP entregados en vigencia anterior | -Los soportes se encuentran en Drive carpeta cuentas de cobro mes de Agosto 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co |
| 11 | Apoyar operativamente al proceso de solicitud y compra de insumos requeridos para el desarrollo de las categorías | -No aplican actividades para este período | -No aplican evidencias para este período |
| 12 | Participar en el plan de fortalecimiento de capacidades, habilidades y competencias al talento humano para equipos técnicos y operativos del equipo ejecutor. | -Se realiza curso de Inducción y Reinducción; curso de Política de Integridad | -Los soportes se encuentran en Drive carpeta cuentas de cobro mes de Agosto 2025 correo referentefdl@subredsur.gov.co |
| 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 actividades para este mes | -No aplican evidencias para este período |
| 14 | Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -No aplican actividades para este mes | -No aplican evidencias para este mes |

| 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 | | | | | |
| 2025 | JULIO | 2025 | 08 | 14 | 9489369893 | - | | | |
| 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 | \$ 2648000 |
| Salud | | | | | | SÁNTAS | | \$ 202810 | \$ 206800 |
| ARL | | | | | 1 | SURA | | \$ 8469 | \$ 40400 |
| Caja de Compensación | | | | | NO | | Total | \$ 470876 | \$ 2895200 |
| 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 | | 2025-08-26 21:58:52 | | |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | | | | | LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA | | 2025-08-28 11:45:14 | | |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | | | | | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | | 2025-08-28 14:33:23 | | |

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 | Dias Mora | |
| 2025-08 | 2025-08 | 1770984133 | 9490733728 | I | 2025/09/08 | 2025/09/12 | BANCO DAVIVIENDA | 4 | |
| | | | | | | | | Valor | \$512,400 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|--------------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-----|--------|--------|------|-------------|----------|------|---------|--------|--|--|--|--------------|--|--|--|--|
| EMPLEADO | | | | | PENSION | | | | | SALUD | | | | | CCF | | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | 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 | |
| 2025-08 | 2025-08 | 1770984133 | 9490733728 | I | 2025/09/08 | 2025/09/12 | BANCO DAVIVIENDA | 4 | \$512,400 | |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$264,200 | \$700 | \$0 | \$264,900 | |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | \$264,200 | \$700 | \$0 | \$264,900 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$40,300 | \$200 | \$0 | \$40,500 | |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | \$40,300 | \$200 | \$0 | \$40,500 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$206,400 | \$600 | \$0 | \$207,000 | |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$206,400 | \$600 | \$0 | \$207,000 | |
| TOTAL | | | | 1 | \$510,900 | \$1,500 | \$0 | \$512,400 | |