

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2025-09-01	Hasta:	2025-09-30
Nombre del Contratista:	LUZ LILIANA AMADO MARIÑO		Número de Documento:	52180347
Correo Electrónico:	lily.amado@gmail.com		Número Telefónico:	3002235753
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	1421-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	TECNICO 3 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K33PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	20	10352	\$2111808	114.5%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2111808	DOS MILLONES CIENTOONCE MIL OCHOCIENTOS OCHOPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-03			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2025-04-21		1	\$ 564829	711
2	2025-07-20	2025-08-31	2	\$ 2456340	1197
3	2025-08-29	2025-09-30	3	\$ 1904768	1483
4	2025-09-27		4	\$ 207040	1483
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO				
1	ENERO	\$ 1845152		
2	FEBRERO	\$ 1845152		
3	MARZO	\$ 2095852		
4	ABRIL	\$ 1997936		
5	MAYO	\$ 2008288		
6	JUNIO	\$ 1904768		
7	JULIO	\$ 1904768		
8	AGOSTO	\$ 1904768		
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 12485515		\$ 17618492	\$ 15506684	\$ 2111808
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. participar en los espacios de fortalecimiento de habilidades y capacidades del talento humano con la sds para la correcto digitacion de bases y/o aplicativo web	- SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	- ACTA DE ASISTENCIA SEPTIEMBRE	
2	2. realizar al interior de la subred espacios para el fortalecimiento de competencias del talento humano y/o realimentacion del proceso de gestion de la informacion.	- SE ASISTE A REUNIONES Y ACTIVIDADES DE ACUERDO A REQUERIMIENTO DE SUPERVISOR	- ACTA DE ASISTENCIA SEPTIEMBRE	
3	3. recibir las fichas de captura del aplicativo gesi y/o sisco por parte de los tecnicos y/o tecnologo.	- SE RECIBEN LA META DIARIA RECIBIDA POR LOS ENTORNOS COMUNITARIO, EDUCATIVO Y SISCO, APLICATIVO PAI WEB	- CUSTODIA DE LOS FORMATOS FÍSICOS EN PERFECTO ESTADO	
4	4. digitar y validar el dato registrado en el aplicativo, bases de datos dispuestas por la secretaria distrital de salud de bogota d.c. garantizando la calidad de la data.	- DURANTE LOS DÍAS DE SEPTIEMBRE SE REALIZA DIGITACIÓN DE FICHAS DEL ENTORNO EDUCATIVO, HOGAR Y SISCO CUMPLIENDO LA META DIARIA	- APLICATIVO GESI DE SECRETARIA Y SEGUIMIENTO DE DIGITACIÓN EN EL DRIVE SEGUIMIENTO DIGITACIÓN	
5	5. entregar las fichas de captura digitadas y no digitadas al tecnico o tecnologo en sistemas.	- SE REALIZA ENTREGA A DIARIO DE LAS FICHAS ASIGNADAS DE LA META DE DIA	- DRIVE DE SEGUIMIENTO DE DIGITACIÓN CORREO GESI	
6	6. elaborar acta o soporte con identificacion de hallazgos en fichas de captura de informacion para devolver al tecnologo, para ser corregida.	- SE REALIZA NOTIFICACIONES ENCONTRADAS EN CADA FICHA	- DRIVE DE SEGUIMIENTO Y CORREO GESI	
7	7. Mantener Adherencia al proceso de gestion documental, en la organizacion y custodia de los documentos generados.	- SE RECIBEN FICHAS EN DONDE SE GARANTIZA CALIDAD DEL FORMATO Y CUSTODIA DE LA INFORMACIÓN	- FORMATOS FÍSICOS EN DEVOLUCIÓN AL TÉCNICO DE GESI EN PERFECTO ESTADO	

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
8	8. cumplir con la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	- SE DA CUMPLIMIENTO AL TIEMPO ASIGNADO PARA REALIZAR LAS ACTIVIDADES, PROGRAMADAS POR EL TECNICO O TECNOLOGO SEGÚN LA NECESIDAD DEL PROCESO	- REGISTRO DIARIO EN DRIVE GESI SEGUIMIENTO DE - - DIGITACIÓN
9	9. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	- SE REALIZARON AJUSTES DE MANERA INMEDIATA SOLICITADAS POR EL TÉCNICO O TECNÓLOGO	- GRUPO DE WHATSAPP O CORREO DE GESI DONDE SE CONFIRMA QUE YA TODO ESTÁ AJUSTADO

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL								
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados de el Mes Anterior	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA				
2025	AGOSTO	2025	09	11	9490860885	-	\$ 1904768	
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA Y OCHOPESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800
Salud					COMPENSAR		\$ 177938	\$ 178000
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500
INFORMACIÓN DE PAGO								
Entidad Bancaria	BANCOLOMBIA S.A.		Tipo de Cuenta	AHORROS		Número de Cuenta	20155730540	
HISTÓRICO								
OBSERVACIÓN				USUARIO		FECHA		
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES				LUZ LILIANA AMADO MARIÑO		2025-09-29 21:34:10		
ACEPTADO SUPERVISIÓN				YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2025-09-29 21:57:17		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-09-30 16:13:57		
ACEPTADO CONTRATACIÓN				MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-09-30 16:14:20		

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

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611
www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2025



Buscar...

Búsqueda Mis procesos Menú Ir a

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		
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ENERO CTO 1421-2025.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO ENERO CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ENERO. CTO 1421-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO. CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 1421-2025.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MARZO CTO 1421-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 1421-2025.pdf	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO MAYO CTO 1421-2025.pdf	CUENTA DE COBRO MAYO CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 1421-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO JULIO CTO 1421-2025.pdf	CUENTA DE COBRO JULIO CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 1421-2025.pdf	CUENTA DE COBRO AGOSTO CTO 1421-2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52180347		AMADO MARIÑO LUZ LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 71a 5c 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3002235753	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	1768028607	9490860885	I	2025/09/10	2025/09/11	BANCOLOMBIA	1	\$441,000

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)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0
1	CC	52180347	AMADO LUZ	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS008	30	\$1,423,500	\$178,000	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$0	\$0			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52180347		AMADO MARIÑO LUZ LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 71a 5c 38	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3002235753	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	1768028607	9490860885	I	2025/09/10	2025/09/11	BANCOLOMBIA	1	\$441,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$200	\$0	\$228,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$200	\$0	\$228,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$200	\$0	\$178,200	
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$178,000	\$200	\$0	\$178,200	
TOTAL				1	\$440,500	\$500	\$0	\$441,000	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

LUZ LILIANA AMADO MARIÑO

52180347

Cumplió satisfactoriamente con la:
INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN 2025

Para constancia se expide:

5 de agosto de 2025



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

La Subred Integrada de Servicios Salud Sur E.S.E.
certifica que:

LUZ LILIANA AMADO MARIÑO

52180347

Cumplió satisfactoriamente con la revisión temática del curso:

POLÍTICA DE INTEGRIDAD, CONFLICTO DE INTERESES, ANTISOBORNO Y ANTICORRUPCIÓN

con una intensidad de **2 horas**

Para constancia se expide:

22 de agosto de 2025