

	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:	LILIAN MERCED CARVAJAL SERRANO		Número de Documento:	52080743	
Correo Electrónico:	lilicarvajal2012@gmail.com		Número Telefónico:	3158398617	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	Cargo:	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	Código Grado:	-

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	5912-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	972
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO III				
Dirección a la que Pertenecce:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	ADMINISTRATIVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V01VAN153	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS CANDELARIA LA NUEVA	\$5569200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 5569200	CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS		

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-06-06	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-12-31
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	JUNIO	\$ 4641000	
2	JULIO	\$ 5569200	
3	AGOSTO	\$ 5569200	
4	SEPTIEMBRE	\$ 5569200	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 37870560	\$ 37870560	\$ 21348600	\$ 16521960

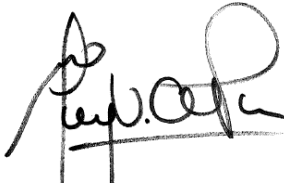
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Apoyar la gestión de recursos logísticos y técnicos, para el desarrollo de las presentaciones públicas definidas en el proyecto, con el FDLSC.	-La actividad no esta programada para este mes	-No aplica para este periodo
2	Apoyar la divulgación del proyecto en los espacios que sea requerido de acuerdo con lo establecido en el lineamiento técnico (población diferencial).	-Se realizaron socializaciones e inscripciones en los salones comunales de Bello Horizonte y Ayacucho	-Acta
3	Apoyar en la recepción y verificación de la depuración de los datos contenidos en la base de datos unificada, gestionada en tiempo real entre el FDLSC y el ejecutor.	-Se realizó revisión de la base RUP para alistamientos de comité de aprobación	-Acta y base
4	Realizar acciones de pre-auditoría a los profesionales de apoyo, en relación con el cumplimiento de lineamiento técnico y pliego contractual, gestión documental, veracidad de soportes, ausencia total y parcial de soportes, calidad y oportunidad de entrega de informes, bases de datos, bases de datos vs. Soportes y planes de mejoramiento.	-Se realizo la verificación de los soportes de las actividades ejecutadas en el mes, dando cumplimiento a lo establecido	-Acta
5	Apoyar las acciones de los procesos selección, geo-referenciarían y programación de visita de vulnerabilidad a candidatos.	-La actividad no esta programada para este mes	-No aplica para este periodo
6	Apoyar la implementación de la territorialización.	-La actividad no esta programada para este mes	-No aplica para este periodo
7	Apoyar los comités de seguimiento y de Aprobación de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas.	-Se llevo a cabo comité de seguimiento y de aprobación de dispositivos de asistencia personal	-Acta
8	Apoyar al proceso de definición de especificaciones técnicas de los elementos para la compra de acuerdo las aprobaciones y apoyo al estudio de mercado.	-La actividad no esta programada para este mes	-No aplica para este periodo
9	Apoyar al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor.	-Se realizó visita al proveedor	-Acta
10	Realizar la entrega de los dispositivos de asistencia personal a cada usuario, con los respectivos soportes (garantía del proveedor y carta de intención)	-Se realizó la entrega de algunos dispositivos, según cronograma del proveedor	-Acta
11	Realizar acompañamiento al taller entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.	-Se realizó apoyo a las entregas de algunos dispositivos	-Acta
12	Realizar acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso.	-La actividad no esta programada para este mes	-No aplica para este periodo

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
13	Realizar acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante las dos vigencias anteriores ejecutadas.	-La actividad no esta programada para este mes	-No aplica para este periodo
14	Realizar seguimiento a los profesionales de apoyo del proyecto, para que lleven a cabo el proceso de otorgamiento conforme a lo planteado en el presente lineamiento.	-Se realizó seguimiento a las actividades ejecutadas durante el periodo por las profesionales	-Acta
15	Consolidar, actualizar y entregar en el desarrollo de los comités de seguimiento a la Secretaría Distrital de Salud en forma periódica los informes ejecutivos mensuales, finales y los que se requieran durante el proceso, concertados previamente en los Comités Técnicos y en los formatos establecidos para tales efectos.	-Se envió vía correo electrónico la información correspondiente al comité de seguimiento del mes	-correo, acta e información enviada
16	Mantener actualizadas y archivadas las actas, las cuales deben presentarse como parte del soporte documental al momento de llevar a cabo el ejercicio de revisión de la ejecución del proyecto.	-Se cuenta con el archivo digital de las actas del mes	-Archivo en el drive del correo, acta
17	Entregar formalmente al Fondo de Desarrollo Local y en medio magnético a la Secretaría Distrital de Salud, informe final del proyecto de otorgamiento de dispositivos de asistencia personal ejecutado en cada vigencia, el cual se coherencia con los procesos establecidos en la administración actual; este informe debe contener bases de datos del registro de usuarios, tanto de las entregas de elementos como una base de datos de los seguimientos a las vigencias actuales y anteriores, y los soportes que lo respalden. Así mismo, la entrega del listado de espera de los potenciales beneficiarios al otorgamiento de dispositivos de asistencia personal de la posterior vigencia.	-La actividad no esta programada para este mes	-No aplica para este periodo
18	Realizar canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.	-No se realizaron canalizaciones	-No aplica para este mes
19	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizaron reuniones con la supervisión de la alcaldía, con la coordinadora de proyectos y facilitadores, se participo de la mesa técnica de dispositivos de asistencia personal en Secretaria de Salud.	-Actas

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		\$ 5569200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9490831089	-			
2025	AGOSTO	2025	09	05					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CINCO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 2227680	\$ 356429	\$ 396800
Salud						ALIANSALUD		\$ 278460	\$ 310000
ARL					1	SURA		\$ 11628	\$ 60500
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 646517	\$ 767300
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870282383	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						LILIAN MERCED CARVAJAL SERRANO		2025-09-23 06:00:17	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA		2025-09-25 12:43:16	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2025-09-26 10:17:22	

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	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52080743		CARVAJAL SERRANO LILIAN MERCED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 12L 28D 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	11111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1841951627		9492299106	I	2025/10/10	2025/10/10	BANCO DAVIVIENDA	\$767,300

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)					\$2,480,000	\$396,800			\$2,480,000	\$310,000			\$0	\$0			\$2,480,000	\$60,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,480,000	\$396,800			\$2,480,000	\$310,000			\$0	\$0			\$2,480,000	\$60,500		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTÁ Depto: BOGOTÁ D.E. (1 Afiliados)					\$2,480,000	\$396,800			\$2,480,000	\$310,000			\$0	\$0			\$2,480,000	\$60,500		\$0	\$0
1	CC 52080743	CARVAJAL LILIAN	230201	30	\$2,480,000	\$396,800	EPS001	30	\$2,480,000	\$310,000		0	\$0	\$0	14-11	30	\$2,480,000	\$60,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,480,000	\$396,800			\$2,480,000	\$310,000			\$0	\$0			\$2,480,000	\$60,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52080743		CARVAJAL SERRANO LILIAN MERCED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 12L 28D 10 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-09	2025-09	1841951627		9492299106	I	2025/10/10	2025/10/10	BANCO DAVIVIENDA	\$767,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$396,800	\$0	\$0	\$396,800	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$396,800	\$0	\$0	\$396,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$60,500	\$0	\$0	\$60,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$60,500	\$0	\$0	\$60,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$310,000	\$0	\$0	\$310,000	
ALIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$310,000	\$0	\$0	\$310,000	
TOTAL				1	\$767,300	\$0	\$0	\$767,300	