

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-10-01	Hasta:	2025-10-31	
Nombre del Contratista:	LILIAN MERCED CARVAJAL SERRANO		Número de Documento:	52080743	
Correo Electrónico:	lilicarvajal2012@gmail.com		Número Telefónico:	3158398617	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

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

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS				
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Total	Procentaje(%) 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	
5	OCTUBRE	\$ 5569200	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 37870560	\$ 37870560	\$ 26917800	\$ 10952760

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.	-No aplica para este periodo	-No aplica
2	Apoyar la divulgación del proyecto en los espacios que sea requerido de acuerdo con lo establecido en el lineamiento técnico (población diferencial).	-No aplica para este periodo	-No aplica
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 realizo revisión y verificación de datos de usuarios enviados por la supervisión del Contrato 1153, con el fin de verificar estado de inscripción y/o si será beneficiario.	-Acta
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 verificación en el cumplimiento de las actividades a ejecutar durante el periodo	-Acta
5	Apoyar las acciones de los procesos selección, geo-referenciarían y programación de visita de vulnerabilidad a candidatos.	-Se organizo la base por UPZ para realizar las retomas y las entregas	-Cronograma de retomas y entregas
6	Apoyar la implementación de la territorialización.	-No aplica para este periodo	-No aplica
7	Apoyar los comités de seguimiento y de Aprobación de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas.	-Se realizo comité de aprobación de dispositivos y seguimiento a la ejecución del Contrato 1153	-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.	-No aplica para este periodo	-No aplica
9	Apoyar al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor.	-Se realizo visita al proveedor para revisión y verificación de los dispositivos	-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 llevo a cabo entregas en la alcaldía local de San Cristóbal y en el domicilio de los usuarios, se hizo entrega de la papelería requerida carta de intención y garantía	-Acta
11	Realizar acompañamiento al taller entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.	- Se realizo acompañamiento al taller de entrenamiento	-Acta
12	Realizar acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso.	-No aplica para este periodo	-No aplica

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.	- No aplica para este periodo	- No aplica
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 realizaron las entregas en la alcaldía local de San Cristóbal y domicilios de los usuarios conforme a lo planeado	-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 hace envío del informe y la presentación del comité de seguimiento	-Informe y Presentación
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 realizó archivo de las actas en medio magnético	-Actas en medio magnetico
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.	-No aplica para este periodo	-No aplica
18	Realizar canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.	-No aplica para este periodo	-No aplica
19	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Reuniones con la supervisión del Contrato 1153 para realizar seguimiento a la ejecución.	-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 de Anterior		\$ 5569200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9492299106	-			
2025	SEPTIEMBRE	2025	10	10					
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	2025-10-26 13:03:30
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-10-27 15:48:09
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-28 08:51:21
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-10-28 08:51:21
INFORME DE ACTIVIDADES PAGADO. SI SU BANCO ES DIFERENTE A DAVIVIENDA EL PAGO PUEDE TARDAR UN DÍA HABIL EN VERSE REFLEJADO EN SU CUENTA	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-18 12:41:05

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

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	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1922686185	9493778772	I	2025/11/13	2025/11/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,480,000	\$396,800			\$2,480,000	\$310,000			\$0	\$0			\$2,480,000	\$60,500	\$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
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$2,480,000	\$396,800			\$2,480,000	\$310,000			\$0	\$0			\$2,480,000	\$60,500	\$0
1	CC	52080743	CARVAJAL LILIAN	230201	30	\$2,480,000	\$396,800	EPS001	30	\$2,480,000	\$310,000	0		\$0	14-11	30	\$2,480,000	\$60,500	0
Total Afiliados(1)					\$2,480,000	\$396,800			\$2,480,000	\$310,000			\$0	\$0			\$2,480,000	\$60,500	\$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	Dias Mora	Valor
2025-10	2025-10	1922686185	9493778772	I	2025/11/13	2025/11/12	BANCO DAVIVIENDA	0	\$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	