Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E.	**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**	
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS	SIASUR

DATOS DEL INFORME

Periodo a Certificar:	**Desde:**	2025-11-01	**Hasta:**	2025-11-30	
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 Pertenece:	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
5	OCTUBRE	$ 5569200
6	NOVIEMBRE	$ 5569200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO

© Siasur - 2025

$ 37870560	**$ 37870560**	**$ 32487000**	**$ 5383560**

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.	-Para este mes no se tiene contemplada esta actividad	-No aplica para este mes, esta proyectada para el ultimo mes de ejecución.
2	Apoyar la divulgación del proyecto en los espacios que sea requerido de acuerdo con lo establecido en el lineamiento técnico (población diferencial).	-Esta actividad se desarrollo en los meses anteriores	-No aplica para este periodo, la actividad se realizo los primeros meses de ejecución.
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 recepciono a los usuarios enviados por el apoyo a la supervisión y los veedores del Contrato 1153-2024 y se envió la información a la técnico para la verificación y así brindar respuesta oportuna.	-Acta de verificación y depuración de información enviada por el apoyo a la supervisión y los veedores.
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.	-En la reunión mensual de equipo se verifico las actividades realizadas por las profesionales de apoyo y técnico, dando cumplimiento a la meta establecida para el mes.	-Acta de la reunión mensual de equipo donde se revisa el cumplimiento de la meta.
5	Apoyar las acciones de los procesos selección, geo-referenciarían y programación de visita de vulnerabilidad a candidatos.	- Esta actividad no se tiene contemplada para este mes de ejecución, ya se realizo en los primeros meses de ejecución.	-No aplica para este mes, la actividad se realizo a partir de los meses de marzo a julio del presenta año.
6	Apoyar la implementación de la territorialización.	-Esta actividad no se tiene contemplada para este mes de ejecución	-No aplica para este mes, no se a realizado convocatoria para llevar a cabo esta actividad.
7	Apoyar los comités de seguimiento y de Aprobación de dispositivos de asistencia personal - ayudas técnicas.	-Se llevo a cabo el comité de seguimiento del mes nueve, donde se dio a conocer los avances del Contrato 1153-2024.	-Acta de la realización del comité de seguimiento correspondiente a la ejecución del mes nueve.
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.	-Durante este periodo se verifico el cumplimiento de lo establecido en el estudio de mercado y contrato con el proveedor de los dispositivos de asistencia personal	-Acta de la visita de verificación de los dispositivos de asistencia personal donde el proveedor.
9	Apoyar al proceso de seguimiento a proveedores de Dispositivos de Asistencia Personal - Ayudas Técnicas, seleccionados por el ejecutor.	-Se realizo visita de verificación de los dispositivos de asistencia personal donde el proveedor	-Acta de verificación de los dispositivos de asistencia personal, donde se evidencia las cantidades, los usuarios y la calidad en la elaboración de los elementos.
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 las entregas de los dispositivos de asistencia personal en la alcaldía local de San Cristóbal y en el domicilio de algunos usuarios	-Actas de entrega, carta de intensión y soporte de garantía
11	Realizar acompañamiento al taller entrenamiento a la persona con discapacidad y/o su cuidador.	-Se realizo taller de entrenamiento de los dispositivos de asistencia personal	-Actas de entrenamiento, donde se deja contemplado las entregas y el entrenamiento individual a los usuarios a los que se les otorga los elementos que conforman los dispositivos de asistencia personal.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
12	Realizar acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante la vigencia en curso.	- Se verifico el cumplimiento de los seguimientos de asistencia personal	-Seguimientos realizados a los usuarios a los cuales se les otorgo dispositivos de asistencia personal en la vigencia actual.
13	Realizar acompañamiento al proceso de Seguimiento de dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas otorgadas durante las dos vigencias anteriores ejecutadas.	-Esta actividad se ejecuto durante los meses anteriores	-No aplica para este mes, los seguimientos vigencias anteriores se llevaron a cabo a partir del mes de abril a julio.
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 realizo acompañamiento y se apoyo las entregas de los dispositivos de asistencia personal	-Acta donde se reportan las entregas en la alcaldía local de San Cristóbal y en los domicilios de algunos usuarios.
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 realizo el envío del informe ejecutivo y presentación correspondiente al mes nueve	-Correo donde se evidencia el envío del informe ejecutivo y la presentación en power Point correspondiente al mes nueve de ejecución.
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 hace entrega a la técnico de los soportes del mes nueve en magnético para impresión y custodia del archivo digital en el Drive del correo sancristobalpil@gmail.com	-Soportes radicados en físico a la alcaldía y en magnético en el Drive del correo sancristobalpil@gmail.com
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.	-Esta actividad no se tiene contemplada para este mes de ejecución	-No aplica para este mes el informe final se entrega después del último mes de ejecución.
18	Realizar canalización y activación de rutas integrales (RIAS), según requerimientos de los casos identificados.	-Esta actividad no se llevo a cabo este mes de ejecución	-No aplica para este mes, no se evidencia usuarios que requieran ser articulados con la alcaldía para la canalización.
19	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Se realizo informes financiero, de gestión y de actividades, se organizo soportes para radicación de informes, se participo en la reunión de veeduría	-Informes, soportes en medio magnetico de actas y listados

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**	9493778772	-		
2025	**OCTUBRE**	**2025**	**11**	**12**				
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**

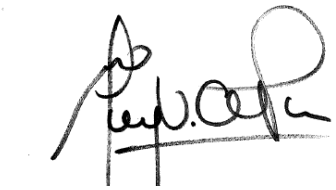
INFORMACIÓN DE PAGO

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	2025-11-25 21:03:43
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LILIAN MERCED CARVAJAL SERRANO	2025-11-27 18:39:04
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2025-11-28 10:28:56
ACEPTADO CONTRATACIÓN	ANGIE ALEXANDRA LOZANO ALBERTO	2025-11-29 13:57:18
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	2025-12-10 12:40:23

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

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
2025-11	2025-11	1996918953	9495216605	I	2025/12/11	2025/12/10	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	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: 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	$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

aportes en línea

Resumen General de Pago

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
2025-11	2025-11	1996918953	9495216605	I	2025/12/11	2025/12/10	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
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$310,000	$0	$0	$310,000
TOTAL				1	$767,300	$0	$0	$767,300