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:**	2026-01-01	**Hasta:**	2026-01-31	
Nombre del Contratista:	IVONNE JOHANA GOMEZ PARRA		**Número de Documento:**	1022380697	
Correo Electrónico:	ivongom1022@hotmail.com		**Número Telefónico:**	3057302201	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	6933-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1675
Perfil:	TECNICO 2-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
V07UI552	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	184	0	16200	$2980800	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 2980800**	**DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-01		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-27	2026-01-09	1	$ 4847040	1957
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 8942400	4

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 2980800
2	NOVIEMBRE	$ 3952800

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	$ 2980800

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5961600	**$ 19751040**	**$ 9914400**	**$ 9836640**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Efectuar el procesamiento de los informes consolidados y las planillas físicas de visita entregadas por los equipos, para su trámite final y archivo, asegurando la correspondencia con los registros del sistema.	---Verificar soportes de planillas de las visitas de los equipos, tanto en físico como en el aplicativo. Asegurando el registro en el sistema.	-base de datos.
2	2. Apoyar a los Líderes de Gestión Operativa en las labores administrativas requeridas para el funcionamiento de los equipos en territorio.	-Acompañamiento en las precríticas programadas para el equipo, contra físico y aplicativo, y demás gestiones operativas.	-bases de datos, formatos en físicos
3	3. Registrar y sistematizar la información de las actividades desarrolladas por los equipos operativos en los formatos e instrumentos designados para tal fin.	-hacerle seguimiento por medio de formatos de asistencia del equipo a reuniones y fortalecimientos.	-listados de asistencia y base de datos
4	4. Gestionar la logística para la entrega de insumos, papelería y materiales necesarios para el desarrollo de las acciones en campo por parte de los equipos operativos.	-Se realiza entrega de insumos y papelería de acuerdo a la distribución y a la necesidad de los equipos, los primeros días de cada mes	-formato en físico y digital para entrega de insumos.
5	5. Asistir en la organización de la agenda y la logística de las atenciones y actividades territoriales.	-Acompañamiento y seguimiento técnico administrativo, para la verificación de soportes y avances de la meta.	-formatos en físicos actas y digitales , listados de asistencia.
6	6. Verificar que los equipos operativos dispongan de los formatos y documentos actualizados y necesarios para su labor, como consentimientos informados o fichas de caracterización.	-Verificación, actualización, seguimiento y entrega de los formatos dispuestos para el diligenciamiento por los equipos en campo, para entrega de productos de acuerdo a la caja de herramientas.	-caja de herramientas y formatos impresos en físico.
7	7. Recopilar y organizar los soportes de las actividades realizadas por los equipos (listados de asistencia, actas, etc.) para la elaboración de los informes de gestión.	-De acuerdo a los procesos realizados como entrega de insumos , soportes de entrega de productos en las precríticas , y demás procesos operativos ,se organizan por carpetas para procesos de auditoria y seguimientos	-planillas, listados de asistencia , actas entre otros.
8	8. Brindar soporte de primer nivel al personal operativo en el uso de herramientas y plataformas administrativas básicas.	-Seguimiento de las solicitudes de actualización de cursos o capacitaciones, cuentas de cobro en la plataforma siasur, y verificación de planillas mensuales con el operador.	base de datos .--
9	9. Tramitar las solicitudes de transporte y logística para el desplazamiento de los equipos a los diferentes territorios.	-Realizar seguimiento diario de los cronogramas vehicular, dispuesto por cada líder para sus equipos en terreno de acuerdo a la disponibilidad.	-Drive
10	10. Elaborar las actas y relatorías de las reuniones de los equipos operativos, documentando los compromisos y decisiones.	-Tomar registro de las novedades que se presenten en la verificación de soportes y realizar seguimiento para su cumplimiento con el fin de disminuir hallazgos.	Actas y listados de asistencia.

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	-Asistir a reuniones territoriales y capacitaciones y apoyar el proceso de gestión documental.	listados de asistencia-

© Siasur - 2026

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	$ 2980800
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9497535823	-		
2025	**DICIEMBRE**	**2026**	**01**	**09**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	DOS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1423500	$ 227760	**$ 227800**
Salud		COMPENSAR		$ 177938	**$ 178000**
ARL	3	SEGUROS BOLIVAR		$ 34676	**$ 34700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 413129**	**$ 440500**

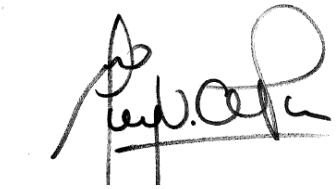
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24118036595

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	IVON JOHANA GOMEZ PARRA	2026-01-20 09:19:33
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-22 15:26:35
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-01-23 18:25:40

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

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1022380697		GOMEZ PARRA IVONNE JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 49 a n 59a sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3057302201	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	97535823	9497535823	I	2026/01/26	2026/01/09	BANCO AV VILLAS	0	$440,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500
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		$440,500
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		$440,500
1	CC	1022380697 GOMEZ IVONNE																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS008	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-7	30	$1,423,500	2.436%	$34,700	0	$0	$0	No	$440,500
Total		**Afiliados(1)**																				$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500		$34,700		$0	$0		$440,500

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

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		
☐	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6933-2025.pdf	CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6933-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6933-2025.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2025 CTO 6933-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6933-2025.pdf	CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6933-2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >

ENE 08 2026 15:50:43 ICT11.2C EX
EXITO EL ENSUE@O
CL 59SUR 51-21
CORRESPONSAL
BANCO AV VILLAS
C.UNICO: 0016320392 TER: 1RZZZ664
C.BANC: 0052
ID CAJERO: 0026584280
RRN: 020391
APRO: 029845
RECAUDO
SERVICIO:
FACTURA:
** TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 440.500

BANCO AV VILLAS es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000518000
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***

EXITO EL ENSUEO
COMPRA Y RECOGE TEL3053698063

176930 *PILA APORTES LINE 440.500
Factura: 9497535823
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 440.500
EFECTIVO 440.500

FACTURAS APROBADAS
Fac.9497535823 Apro:029845 BANCO:0052
CAMBIO 0
TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	440500	440500	0
TOTAL=	440500	440500	0

>> MAPA:5357 ID:2026010-8153940
Vr.POS:273 Motor:7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

-
08/ENE/2026 15:50 4050 16 0216 4280

NUT:20260108405000160216
QJX2N

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: JQ0938900 440.500
TOTAL TRANSACCION: 440500
Este documento no es Factura de venta.

WWW.PUNTOSCOLOMBIA.COM