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:	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ		**Número de Documento:**	1068346881	
Correo Electrónico:	LUZ16CERVANTES@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3192785406	
Nombre del Supervisor:	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	**Cargo:**	DIRECTOR DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD	**Código - Grado:**	

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7419-2025	**Año Contrato:**	2025	**CDP Contrato Inicial:**	1678
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO 2 PIC				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS CANDELARIA LA NUEVA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procetaje(%) Centro de Costos
K26PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	6	22800	$4332000	103.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4332000**	**CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2025-10-03		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2025-11-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2025-11-14	2026-01-09	1	$ 4195200	1889
2	2026-01-02	2026-03-31	2	$ 12585600	3

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 4195200
2	NOVIEMBRE	$ 4195200

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
3	DICIEMBRE	$ 4058400
4	ENERO	$ 4332000

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 25171200**	**$ 16780800**	**$ 8390400**

	OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar acciones de sensibilización sobre violencias de género e intrafamiliar a las personas usuarias de los servicios de las IPS públicas y privadas, y en otros entornos.	-Generar mínimo 10 sensibilizaciones en IPS publicas y privadas en temas de violencia de genero y salud mental	- Fichas técnicas y listado de asistencias
2	Generar Espacios de autocuidado con talento humano del sector salud que desarrolla acciones con temas de violencia, salud mental, seguridad vial.	-Generar espacios de autocuidado con talento humano en temas de violencia salud mental y seguridad vial	- Fichas técnicas y listados de asistencias
3	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Realizar acompañamientos solidarios seguimientos a casos a demandas y demás acciones que fortalezcas el desarrollo de las actividades misionales	- Formatos de acompañamientos solidarios y/o seguimientos a casos actas y listados de asistencias

© 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	$ 4058400
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	7998786139	-		
2025	DICIEMBRE	2026	01	20				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CINCUENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS			

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1623360	$ 259738	**$ 268800**
Salud		COMPENSAR		$ 202920	**$ 210000**
ARL	3	SURA		$ 39545	**$ 41000**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 471132**	**$ 519800**

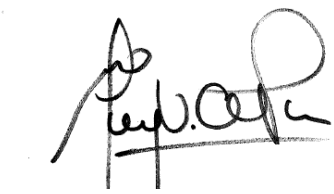
INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	4870459122

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ	2026-01-20 21:34:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	LEIDY VIVIANA CRUZ PARRA	2026-01-22 08:30:36
ACEPTADO CONTRATACIÓN	LUISA FERNANDA CORTERS SALGADO	2026-01-24 22:38:42
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	2026-02-16 14:37:52

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1068346881
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ .. ..
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	DIAG 182 # 20 -17	TELÉFONO:	3976594
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998786139**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2025	SALUD:	AÑO:	2025
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		2096474590

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 268.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 268.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 210.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 210.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 41.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 519.800**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 519.800**

Planilla Pagada

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

Datos guardados

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		
☐	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ	CUENTA DE COBRO OCTUBRE CTO_7419 DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE CTO_7419 DE 2025.pdf	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO DICIEMBRE CTO_7419 DE 2025.pdf	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ_.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >