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:**	2026-05-01	**Hasta:**	2026-05-31	
Nombre del Contratista:	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ		**Número de Documento:**	1068346881	
Correo Electrónico:	LUZ16CERVANTES@GMAIL.COM		**Número Telefónico:**	3192785406	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

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	0	22800	$4195200	100%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 4195200**	**CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS 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
3	2026-03-02	2026-04-30	3	$ 4195200	448
4	2026-04-15	2026-05-31	4	$ 4195200	803
5	2026-05-15	2026-06-30	5	$ 4195200	1045

© Siasur - 2026

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO		
No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	OCTUBRE	$ 4195200
2	NOVIEMBRE	$ 4195200
3	DICIEMBRE	$ 4058400
4	ENERO	$ 4332000
5	FEBRERO	$ 4195200
6	MARZO	$ 4195200
7	ABRIL	$ 4195200
8	MAYO	$ 4195200

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 37756800**	**$ 33561600**	**$ 4195200**

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	$ 4195200
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	6016773654	-		
2026	ABRIL	2026	05	19				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras		CUATRO MILLONES CIENTONOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS						

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PORVENIR	$ 1750905	$ 280145	**$ 280200**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 218900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42700**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 508148**	**$ 541800**

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	2026-05-22 22:05:57
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-05-25 11:09:34
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-05-27 09:11:28
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	2026-06-12 06:12:56

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 GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

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 facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6016773654**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/05/19			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	320496061

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.200	$ 0	$ 280.200
SUBTOTALES:										**$ 280.200**	**$ 0**	**$ 280.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.900	$ 0	$ 0	$ 218.900
SUBTOTALES:													**$ 218.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 218.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 42.700	$ 42.700	$ 0	$ 0	$ 42.700
SUBTOTALES:									**$ 42.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 42.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1068346881	CERVANTES JIMENEZ LUZ MARY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.792.311				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.750.905	$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.200	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.750.905	$ 218.900	$ 0	$ 218.900	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.750.905	383851101	$ 42.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 541.800

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
☐	CUENTA DE COBRO ENERO CTO_7419 DE 2025.pd	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ_1.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO_7419 DE 2025	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ_2.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CERTIFICADO ADMINISTRACION DEL RIESGO.pdf	CERTIFICADO ADMINISTRACION DEL RIESGO.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ENCUESTA.pdf	ENCUESTA.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO CTO_7419 DE 2025	LUZ MARY CERVANTES JIMÉNEZ.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	AD 2 PS 7419 2025.pdf	AD 2 PS 7419 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO_7419 DE 2025	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >