| | | |
|---|---|---|
| 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:** | 2026-06-01 | **Hasta:** | 2026-06-30 | |
| **Nombre del Contratista:** | MAIRA ALEJANDRA BELTRAN CADENA | | **Número de Documento:** | 1023905352 | |
| **Correo Electrónico:** | mauriciosaenz10@gmail.com | | **Número Telefónico:** | 3164064403 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 6934-2025 | **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 | $ 3875040 | 1957 |
| 2 | 2026-01-02 | 2026-03-31 | 2 | $ 8942400 | 4 |
| 3 | 2026-03-02 | 2026-04-30 | 3 | $ 2086560 | 449 |
| 4 | 2026-04-15 | 2026-05-31 | 4 | $ 2980800 | 806 |
| 5 | 2026-05-15 | 2026-06-30 | 5 | $ 2980800 | 1046 |


***© Siasur - 2026***

| EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO | | |
|---|---|---|
| **No. Cuenta Según el Mes Certificado** | **Mes Cuenta de Cobro** | **Valor a Pagar** |
| 1 | OCTUBRE | $ 2980800 |
| 2 | NOVIEMBRE | $ 2980800 |
| 3 | DICIEMBRE | $ 2980800 |
| 4 | ENERO | $ 2980800 |
| 5 | FEBRERO | $ 2980800 |
| 6 | MARZO | $ 2980800 |
| 7 | ABRIL | $ 2980800 |
| 8 | MAYO | $ 2980800 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 5961600** | **$ 26827200** | **$ 23846400** | **$ 2980800** |

| 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 y drave |
| 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 demas 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 papeleria de acuerdo a la distribucion ya la necesidad de los equipos, los primeros dias de cada mes. | --formato en fisico 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 en campo a los equipos, por parte del líder y técnico administrativo, para la verificación de soportes y avances de la meta. , l | -formatos en actas físicas y digitales, |
| 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 |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 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 demas procesos operativos, se organizan por carpetas para procesos de auditoría 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. | -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. | -seguimiento en planillas por drave |
| 10 | 10. Elaborar las actas y relatorías de las reuniones de los equipos operativos, documentando los compromisos y decisiones. | --se realizan actas de planeación de comités territoriales | evidencia fisica y en drave |
| 11 | 11. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales. | -alistamiento de auditoria | -a -evidencia física 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 Anterior | $ 2980800 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 86945138 | - | | |
| 2026 | MAYO | 2026 | 06 | 12 | | | | |
| 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 | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 280200** |
| Salud | | COMPENSAR EPS | | $ 218863 | **$ 218900** |
| ARL | 3 | POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. | | $ 42652 | **$ 42700** |
| Caja de Compensación | NO | | **Total** | **$ 508148** | **$ 541800** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A. | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 24084109709 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MAIRA ALEJANDRA BELTRAN CADENA | 2026-06-22 09:50:47 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MAIRA ALEJANDRA BELTRAN CADENA | 2026-06-22 09:51:22 |
| RECHAZADO SUPERVISOR | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-06-25 13:23:20 |
| MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | MAIRA ALEJANDRA BELTRAN CADENA | 2026-06-26 18:26:03 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-06-27 09:53:42 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-07-01 10:13:12 |

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**


***© Siasur - 2026***

9:37 a. m.



INTERNET

# -$541.800,00

Viernes 12 de Junio, 2026

Sin categoría

## Descripción

COMPRA INTERNET

## Documento

4586912

## Información adicional

86945138 MiPlanilla com Pago Proteccion Social

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1023905352 | MAIRA ALEJANDRA BELTRAN CADENA | cll40Asur No6-44 | 3638917 | mauriciosaenz10@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 86945138 | 12/06/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-05 | 2026-05 | I | $0 | $541.800 | |

## TOTALES POR SUBSISTEMAS

**TOTALES SALUD**

| Código EPS | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | UPC Adicional | Incapacidades | | Licencia Maternidad | | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora UPC | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | No. Autorización | Valor | No. Autorización | Valor | | | | | |
| EPS008 | Compensar EPS | 860066942-7 | 218.900 | 0 | | 0 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 218.900 | 1 |

**TOTALES PENSIÓN**

| Código AFP | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Aporte Voluntario Afiliado | Aporte Voluntario Aportante | Aporte FSP - Solidaridad | Aporte FSP - Subsistencia | Días Mora | Valor Mora Cotización | Valor Mora FSP | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 230301 | Porvenir | 800224808-8 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | 280.200 | 1 |

**TOTALES RIESGOS LABORALES**

| Código ARL | Nombre | NIT | Cotización Obligatoria | Incapacidades | | Aportes Otros Sistemas | Valor Neto Cotización | Días Mora | Valor Mora Cotización | Subtotal Cotización | No. Radicado Saldo a Favor | Valor Saldo a Favor | Fondo Solidaridad | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | No. Autorización | Valor | | | | | | | | | | |
| 14-23 | Positiva Seguros | 860011153-6 | 42.700 | | | | 42.700 | 0 | 0 | 42.700 | | | 427 | 42.700 | 1 |

**TOTALES CAJAS**

| Código CCF | Nombre | NIT | Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**TOTALES PARAFISCALES**

| Valor Aporte | Días Mora | Valor Mora Aporte | Total a Pagar | No. Afiliados |
|---|---|---|---|---|
| SENA | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | | | | |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | | | | |
| | | | | |
| MEN | | | | |
| | | | | |

**TOTALES POR SUBSISTEMA**

| Tipo Administradora | No. Administradoras Reportadas | Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora | Total a Pagar |
|---|---|---|---|
| Salud | 1 | 218.900 | 218.900 |
| Pensión | 1 | 280.200 | 280.200 |
| Riesgos Laborales | 1 | 42.700 | 42.700 |
| CCF | 0 | 0 | 0 |
| ESAP | 0 | 0 | 0 |
| ICBF | 0 | 0 | 0 |
| MEN | 0 | 0 | 0 |
| SENA | 0 | 0 | 0 |
| **TOTALES** | 3 | 541.800 | 541.800 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

# PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES



| DATOS DEL APORTANTE | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TIPO | NÚMERO | NOMBRE APORTANTE | DIRECCIÓN | TELÉFONO | CORREO | EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD |
| CC | 1023905352 | MAIRA ALEJANDRA BELTRAN CADENA | cll40Asur No6-44 | 3638917 | mauriciosaenz10@gmail.com | |
| FORMA PRESENTACIÓN | CLASE APORTANTE | NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO | DEPARTAMENTO | CIUDAD / MUNICIPIO | | |
| ÚNICA | I – Independiente | | BOGOTÁ D. C. | BOGOTÁ, D.C. | | NO |

| DATOS DE LA PLANILLA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| PLANILLA ASOCIADA | FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO) | NÚMERO PLANILLA | FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO) | CANTIDAD EMPLEADOS | CANTIDAD UPC |
| | | 86945138 | 12/06/2026 | 1 | 0 |
| PERIODO SALUD | PERIODO PENSIÓN | TIPO PLANILLA | TOTAL NÓMINA | TOTAL A PAGAR | |
| 2026-05 | 2026-05 | I | $0 | $541.800 | |

## DETALLE POR COTIZANTE

| INFORMACIÓN COTIZANTE | | | | | | | | INFORMACIÓN NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | RIESGOS LABORALES | | | | | CCF | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Tipo y Número de Identificación | Apellidos y Nombres | Cotizante | Subtipo | Extranjero | Colom. exterior | Excarcelado | INS | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | CORRECCIÓN | Cód. AFP | IBC AFP | Días | Cotización | Voluntario Afiliado | Voluntario Aportante | Fondo pensional de solidaridad | Fondo pensional de subsistencia | Cód. EPS | IBC EPS | Días | Cotización / Valor UPC | Cód. ARL | IBC ARL | Días | Clase de Riesgo | Cotización | Código CCF | IBC CCF | Días | Aporte CCF | IBC otros parafiscales | Aporte SENA | Aporte ICBF | Aporte ESAP | Aporte MEN |
| 1 | CC 1023905352 | BELTRAN CADENA MAIRA ALEJANDRA | 57 | 0 | | | N | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 1.750.905 | 30 | 280.200 | 0 | 0 | 0 | 0 | EPS008 | 1.750.905 | 30 | 218.900 | 14-23 | 1.750.905 | 30 | 3 | 42.700 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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 ENERO 2026 CTO 6934-2025.pdf | CUENTA ENERO 2026 CTO 6934-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | PS 6934 2025.pdf | PS 6934 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | AD 2 PS 6934 2025.pdf (Archivado) | AD 2 PS 6934 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6934-2025.pdf | CUENTA FEBRERO 2026 CTO 6934-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | AD 2 PS 6934 2025....pdf | AD 2 PS 6934 2025....pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MARZO 2026 CTO 6934-2025.pdf | CUENTA MARZO 2026 CTO 6934-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA ABRIL 2026 CTO 6934-2025.pdf | CUENTA ABRIL 2026 CTO 6934-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| ☐ | CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6934-2025.pdf | CUENTA OCTUBRE 2025 CTO 6934-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6934-2025.pdf | CUENTA DICIEMBRE 2025 CTO 6934-2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| ☐ | SIN VENCIMIENTO.rar | SIN VENCIMIENTO.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CON VENCIMIENTO.rar | CON VENCIMIENTO.rar | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 CTO6934-2025.pdf | CUENTA DE COBRO NOVIEMBRE 2025 CTO6934-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| ☐ | CUENTA MAYO 2025 CTO 6934-2025.pdf | CUENTA MAYO 2025 CTO 6934-2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >