

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
	INFORME DE ACTIVIDADES PRESTACIÓN DE SERVICIOS		

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2026-06-01	Hasta:	2026-06-30	
Nombre del Contratista:	DIANA CRISTINA MANTILLA ALARCON		Número de Documento:	39784271	
Correo Electrónico:	diamantilla05@gmail.com		Número Telefónico:	3104833076	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1665-2026	Año Contrato:	2026	CDP Contrato Inicial:	3
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO II				
Dirección a la que Pertenecer:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD - PIC				
Unidad de Servicios:	USS USME				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	94	0	22800	\$2143200	51.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 2143200	DOS MILLONES CIENTOCUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO					
Fecha de Inicio del Contrato		2026-01-17		Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2026-03-31
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2026-03-02	2026-04-30	1	\$ 4055360	448
2	2026-04-15	2026-05-31	2	\$ 4195200	803
3	2026-05-15	2026-06-30	3	\$ 4195200	1045
No. Cuenta Según el Mes Certificado		Mes Cuenta de Cobro		Valor a Pagar	
1		ENERO		\$ 2097600	

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
2		FEBRERO	\$ 4195200
3		MARZO	\$ 4195200
4		ABRIL	\$ 4195200
5		MAYO	\$ 4195200
6		JUNIO	\$ 2143200
VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS
\$ 10627840		\$ 23073600	\$ 21021600
			\$ 2052000
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	Realizar sesiones de acercamiento, concertación y pre- alistamiento de la acción de bienestar actividad lideres escolares.	-El profesional de Líderes escolares busca una reunión de acercamiento con las directivas del colegio para dar a conocer el trabajo que se realizará con un grupo focal que será PREPARADO la siguiente sesión será para acordar espacios y cronograma. -Se utilizará un acta que registre los acuerdos realizados en el acercamiento y un acta que conste el cronograma y espacio acordado.	-Se utilizará un acta que registre los acuerdos realizados en el acercamiento y un acta que conste el cronograma y espacio acordado.
2	Desarrollar sesiones para la conformación de líderes escolares	-Teniendo en cuenta los colegios priorizados se realizan las reuniones con las directivas de los colegios y la meta es de 27 sesiones	-Cada acta que se realiza lleva la firma de los asistentes.
3	Implementar sesiones de formación y construcción de iniciativas.	Teniendo en cuenta que los Líderes eligen por votación el trabajo artístico y comunicativo de iniciativa.	-Se registra cada sesión en el formato de sesiones colectivas
4	Realizar Sesiones para la socialización de iniciativas y seguimiento.	-Realizada la iniciativa se dará a conocer a la comunidad educativa.	-Se registrará la socialización en un acta.
5	.Desarrollar sesiones de concertación con los establecimientos Embajadores de MAS Bienestar - Servicio Social Estudiantil.	-Se propone a las directivas el trabajo de Servicio Social y sus beneficios.	-En un acta se registra los acuerdos y forma de trabajo.
6	Implementar sesiones de formación a los estudiantes.	Es necesario que los Líderes cuenten con una preparación para el trabajo de servicio social.	-En el formato de Sesiones colectivas se realiza el registro de cada encuentro
7	Realizar acompañamiento o y supervisión.	Se realizará seguimiento al proceso de cada grupo y sus avances.	-En el formato de sesiones colectivas se realiza el registro
8	Desarrollar registro y certificación del cumplimiento del Servicio Social.	-Cada grupo que trabajo en el servicio social tendrá que cumplir con unas horas específicas para que su trabajo sea aprobado. e cumplió con el servicio social.	-Se realizará una mención de Honor que confirme que el estudiante
9	Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-Se realizarán informes que evidencian el proceso realizado en los colegios abordados.	-Informe Bimestral en drive
10	Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental.	El desarrollo del proceso está registrado en los formatos de sesiones colectivas que deben contar con la actualización de GESI.	-Formatos de Sesiones colectivas

Carrera 20 No. 47 b - 35 Sur --- Código postal: 110611

www.subredsur.gov.co
Teléfono 7300000 Ext 26017
© Siasur - 2026

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
11	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	Asistir puntualmente asistencias técnicas y reuniones de equipo.	- Listados de Asistencia

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	6019730476	-			
2026	MAYO	2026	06	11					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS				
Item					Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado					NO	PROTECCIÓN	\$ 1750905	\$ 280145	\$ 281200
Salud						COMPENSAR EPS		\$ 218863	\$ 219700
ARL					3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		\$ 42652	\$ 42900
Caja de Compensación					NO		Total	\$ 508148	\$ 543800
INFORMACIÓN DE PAGO									
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.				Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24103664385	
HISTÓRICO									
OBSERVACIÓN						USUARIO		FECHA	
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						DIANA CRISTINA MANTILLA ALARCON		2026-06-22 12:16:26	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-06-22 21:03:12	
NUEVO POR CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-06-24 16:31:43	
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES						DIANA CRISTINA MANTILLA ALARCON		2026-06-24 19:09:48	
ACEPTADO SUPERVISIÓN						YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA		2026-06-24 20:05:36	
ACEPTADO CONTRATACIÓN						MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO		2026-06-26 16:35:17	
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		2026-07-14 14:55:54	

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 Montilla

**YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 39784271
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: DIANA CRISTINA MANTILLA ALARCON
 CIUDAD/MUNICIPIO: BOGOTA DISTRITO CAPITAL DEPARTAMENTO: BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
 DIRECCIÓN: KRA 93 # 80 C - 83 TELÉFONO: 3104833
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 6019730476 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2026 SALUD: AÑO: 2026
 DÍAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2026/06/11 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 382922248

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 281.200
SUBTOTAL:			1	\$ 281.200

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	\$ 219.700
SUBTOTAL:			1	\$ 219.700

CAJA DE COMPENSACIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 35.200
SUBTOTAL:			1	\$ 35.200

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 42.900
SUBTOTAL:			1	\$ 42.900

VALOR SIN MORA:	\$ 579.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 579.000

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 281.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.200	\$ 0	\$ 281.200
SUBTOTALES:										\$ 281.200	\$ 0	\$ 281.200

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	\$ 219.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.700	\$ 0	\$ 0	\$ 219.700
SUBTOTALES:									\$ 219.700				\$ 219.700	\$ 0	\$ 0	\$ 219.700

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	\$ 42.900	\$ 42.900	\$ 0	\$ 0	\$ 42.900
SUBTOTALES:									\$ 42.900	\$ 0	\$ 0	\$ 42.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR					
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	\$ 35.200	\$ 0	\$ 35.200
SUBTOTALES:			\$ 35.200	\$ 0	\$ 35.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																
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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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
1	CC 39784271	MANTILLA ALARCON DIANA CRISTINA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.757.000			NO																		230201-PROTECCIÓN	30	\$ 1.757.000	\$ 281.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 281.200	EPS008-COMPENSAR	30	\$ 1.757.000	\$ 219.700	\$ 0	\$ 219.700	14-11 - ARL SURA	30	\$ 1.757.000	\$ 39784271	\$ 42.900	30	\$ 1.757.000	SCCF24-COMPENSAR	\$ 35.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 579.000
----------------------	-------------------



Buscar...

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Escritorio → Menú → Administración de contratos → **Ver contrato**

1 Información general

Datos guardados

2 Condiciones

Cancelar

3 Bienes y servicios

4 Documentos del Proveedor

VER CONTRATO

5 Documentos del contrato

Ejecución del Contrato

☐ Porcentaje ☐ Recepción de artículos

6 Información presupuestal

Plan de Pagos

7 **Ejecución del Contrato**

¿Se requieren emisiones de
códigos de autorización? ☐ Sí ☒ No

8 Modificaciones del Contrato

9 Incumplimientos

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

Datos guardados

	Descripción	Nombre del archivo	Cargado por		
☐	DOCUMENTOS DIANA MANTILLA 2026.zip	DOCUMENTOS DIANA MANTILLA 2026.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO ENERO CONTRATO 1665-2026.pdf	CTA COBRO ENERO CONTRATO 1665-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 1665-2026.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO CTO 1665-2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	HOJA DE VIDA.zip	HOJA DE VIDA.zip	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	PS 1665 2026.pdf	PS 1665 2026.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MARZO - CONTATO 1665.pdf	CUENTA DE COBRO MARZO - CONTATO 1665.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA DE COBRO ABRIL CONTRATO 1665 - 2026.pdf	CTA DE COBRO ABRIL CONTRATO 1665 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA - 3974271 - CTO 1665 - 2026.pdf	ARL SURA - 3974271 - CTO 1665 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CTA COBRO MAYO CONTRATO 1665 - 2026.pdf	CTA COBRO MAYO CONTRATO 1665 - 2026.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo

Cancelar

<

Evaluación de la Entidad Estatal

>