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:**	2026-08-01	**Hasta:**	2026-08-31	
Nombre del Contratista:	LUZ ANDREA ALZATE CAMACHO		**Número de Documento:**	53154634	
Correo Electrónico:	luzandrea.acps@gmail.com		**Número Telefónico:**	3214149746	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	**Cargo:**	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	**Código - Grado:**	242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	5063-2026	**Año Contrato:**	2026	**CDP Contrato Inicial:**	1045
Perfil:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO VI				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
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
K29PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	65	29800	$7420200	135.3%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 7420200**	**SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS PESOS**					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato		2026-06-18		**Fecha de Terminación del Contrato Inicial**	2026-06-30
No. Prorroga	**Fecha Inicio**	**Fecha Terminación**	**No. Adición**	**Valor Adición**	**CDP**
1	2026-07-01	2026-07-31	1	$ 5483200	1358
2	2026-08-01	2026-08-31	2	$ 5483200	1471

No. Cuenta Según el Mes Certificado	**Mes Cuenta de Cobro**	**Valor a Pagar**
1	JUNIO	$ 5483200
2	JULIO	$ 5483200

© Siasur - 2026

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 5483200	**$ 16449600**	**$ 10966400**	**$ 5483200**

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA
1	1. Realizar sesión de acercamiento y concertación	--Para agosto de 2026 se realizó 1 concertación con el Colegio El Paraiso de Manuela Beltrán de Ciudad Bolívar y 1 concertación con el Colegio INEM Santiago Pérez de Tunjuelito, además se realizó apertura de casos individuales, concertando con los padres de familia las condiciones y el alcance de los acompañamientos psicológicos-Para agosto de 2026 se realizó 1 concertación con el Colegio El Paraiso de Manuela Beltrán, y se realizó apertura de casos individuales, concertando con los padres de familia las condiciones y el alcance de los acompañamientos psicológicos.	-Acta Consentimiento informado
2	2. Realizar Sesiones socioeducativas con estudiantes.	--Durante el mes de agosto de 2026 se realizó un total de 17 sesiones colectivas en prevención con la población estudiantil, en instituciones como Colegio Antonio García, Colegio Gimnasio Sabio Caldas, Colegio Ismael Perdomo y Ciudad Bolívar Argentina.	-ormatos sesiones colectivas
3	3. Realizar sesiones educativas con docentes	-En el mes de agosto del 2026 habían programadas sesiones con población docente pero fueron reprogramadas por las instituciones, por lo que no se realizaron.	--Formatos sesiones colectivas
4	4. Realizar Sesiones educativas individuales dirigidas a estudiantes, padres, madres, cuidadores y docentes	--Durante el mes a certificar se realizaron 29 sesiones de acompañamiento psicológico con estudiantes, docentes y acudientes, favoreciendo herramientas para mitigar eventos prioritarios en salud mental.	-Formato de gestión de riesgo en salud mental
5	5. Realizar Sesiones educativas masivas	--Para agosto de 2026 se realizaron 3 sesiones colectivas masivas en los Colegios Antonio García y Colegio Arborizadora Alta, fortaleciendo factores protectores para la prevención en salud mental.	--Formato de sesiones colectivas
6	6. Diligenciamiento prest y post de docentes	-Durante este mes no se realizaron acciones con docentes.	-No aplica evidencia
7	7. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas.	-Durante el mes de agosto se dio entrega oportuna de información y actividades realizadas con la población, según directrices de líderes y facilitadoras.	--Bases como talero de control, solicitud de consecutivos y demás drives e informes solicitados.
8	8. Presentar los informes acordes con los atributos de calidad, oportunidad y veracidad.	-Se ha realizado entrega de la información y los soportes documentales de manera veraz, oportuna y dando cuenta de las acciones realizadas	--Formatos de gestión de riesgo y de sesiones colectivas. Bases como tablero de control, solicitud de consecutivos y demás drives e informes solicitados.
9	9. Ejecutar otras actividades propias de su perfil profesional, directamente relacionadas con el objeto del contrato y orientadas al fortalecimiento de las acciones misionales del Programa.	-Para agosto del 2026 se estuvo presta para la participación en diferentes actividades programadas, participando de las reuniones convocadas y actividades según la dinámica de cada localidad, asistencias técnicas, mesas técnicas de SPA , entre otras	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	$ 5483200
AÑO	**MES**	**AÑO**	**MES**	**DÍA**	9508312427	-		
2026	**JULIO**	**2026**	**08**	**14**				

Valor honorarios certificados el mes anterior en letras	CINCO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS PESOS

Item		Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado
Pensionado	NO	PROTECCIÓN	$ 2193280	$ 350925	**$ 351800**
Salud		SALUD TOTAL EPS S.A.		$ 274160	**$ 274900**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 53428	**$ 53700**
Caja de Compensación	NO		**Total**	**$ 636534**	**$ 680400**

INFORMACIÓN DE PAGO

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	488423931804

HISTÓRICO

OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	LUZ ANDREA ALZATE CAMACHO	2026-08-29 10:27:43
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-30 05:28:01
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-30 15:40:57

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

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 53154634		ALZATE CAMACHO LUZ ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 69 J 18J - 63 SUR	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214149746	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-07	566727597	9508312427	I	2026/08/11	2026/08/14	BANCO DAVIVIENDA	3	$693,700

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)																					$2,193,280	$351,000			$2,193,280	$274,200			$2,193,280	$13,200			$2,193,280		$53,500		$0	$0		$691,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,193,280	$351,000			$2,193,280	$274,200			$2,193,280	$13,200			$2,193,280		$53,500		$0	$0		$691,900
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																					$2,193,280	$351,000			$2,193,280	$274,200			$2,193,280	$13,200			$2,193,280		$53,500		$0	$0		$691,900
1	CC	53154634 ALZATE LUZ																		230201	30	$2,193,280	$351,000	EPS002	30	$2,193,280	$274,200	CCF21	30	$2,193,280	$13,200	14-11	30	$2,193,280	2.436%	$53,500	30	$0	$0	No	$691,900
Total	**Afiliados(1)**																					$2,193,280	$351,000			$2,193,280	$274,200			$2,193,280	$13,200			$2,193,280		$53,500		$0	$0		$691,900

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	$351,000	$800	$0	$351,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$351,000	$800	$0	$351,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$53,500	$200	$0	$53,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$53,500	$200	$0	$53,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,200	$100	$0	$13,300
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$13,200	$100	$0	$13,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,200	$700	$0	$274,900
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$274,200	$700	$0	$274,900
TOTAL				**1**	**$691,900**	**$1,800**	**$0**	**$693,700**