| | | |
|---|---|---|
| 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:** | LIVI ALEXANDRA VARGAS GONZALEZ | | **Número de Documento:** | 52376052 | |
| **Correo Electrónico:** | lialvago@gmial.com | | **Número Telefónico:** | 3202450303 | |
| **Nombre del Supervisor:** | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | **Cargo:** | PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD | **Código - Grado:** | 242-25 |

## DATOS DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **No. Contrato:** | 7166-2025 | **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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| K27PINS | DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD | SALUD PÚBLICA | 184 | 47 | 22800 | $5266800 | 125.5% |
| **VALOR SERVICIO PRESTADO MES:** | **$ 5266800** | **CINCO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS** | | | | | |

## EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha de Inicio del Contrato** | | 2025-10-02 | | **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 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 2026-07-01 | 2026-07-31 | 6 | $ 4195200 | 1358 |
| 7 | 2026-08-01 | 2026-08-31 | 7 | $ 4195200 | 1471 |

| 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 |
| 9 | JUNIO | $ 4195200 |
| 10 | JULIO | $ 4195200 |
| 11 | AGOSTO | $ 5266800 |

| VALOR INICIAL DEL CONTRATO | VALOR TOTAL DEL CONTRATO | PAGOS REALIZADOS | SALDO DEL CONTRATO |
|---|---|---|---|
| **$ 8390400** | **$ 46147200** | **$ 47218800** | **$ -1071600** |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 1 | 1. Desarrollar la apropiación de los lineamientos de esta acción en sus fundamentos, estructura, metodología y operación en los territorios. | -Se realiza apropiación del documento técnico operativo de la acción integral e integrada cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad | -Actas de reunion |

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 2 | 2. Elaborar el plan mensual para llevar a cabo las actividades que componen esta acción de bienestar RBC-discapacidad, acorde con metas y proceso definidos, así como, con las necesidades, prioridades institucionales y territoriales. | -Se realiza implementacion de plan mensual para llevar a cabo las actividades que componen la acción integral e integrada cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad línea operativa Desarrollo de capacidades para la promoción de la salud y bienestar categoría de educación: acción integrada e integral Bienestar e inclusión laboral de población con discapacidad en las UTIS mediante sesiones educativas de la Rehabilitación Basada en Comunidad – RBC, 10 UTIS Con dos sesiones mes ( 20 sesiones en UTIS mes: 8 sesiones para localidad de Usme, 4 sesiones para localidad de Tunjuelito, 8 sesiones para localidad de Ciudad Bolívar); Instituciones Promotoras de la inclusión a través de sesiones educativas en entorno institucional 12 Instituciones con PCD y Cuidadores Con dos sesiones mes (21 sesiones en instituciones mes :7 sesiones para localidad de Usme, 7 sesiones para localidad de Tunjuelito; 7 sesiones para localidad de Ciudad Bolívar); Fortalecimiento de agentes de cambio promotores de inclusión social y bienestar colectivo a través de escuelas de liderazgo en entorno comunitario, 3 grupos 1 por localidad Con cuatro sesiones mes cada uno ( 12 sesiones mes: 4 sesiones para localidad de Usme, 4 sesiones para localidad de Tunjuelito, 4 sesiones para localidad de Ciudad Bolívar). | -Plan mensual- sesiones colectivas |
| 3 | 3. Realizar acercamiento y reconocimiento de los actores, concertación participativa. | -No Aplica para este mes | -No Aplica para este mes |
| 4 | 4. Identificar y Realizar el acercamiento a las instituciones definidas en articulación con el entorno institucional, para definir la participación de RBC-discapacidad y acorDar cronograma. | -No Aplica para este mes | -No Aplica para este mes |
| 5 | 5. Establecer relación con los directivos de cada institución para concertar los acuerdos para el desarrollo del plan de trabajo. | -Se Establece relación con los directivos de 12 instituciones públicas o privadas de las localidades de Usme , Tunjuelito y Ciudad Bolívar para dar viabilidad a los acuerdos para el desarrollo del plan de trabajo; asi mismo se establece desarrolla plan de trabajo con las 10 UTIS con base en la lectura de necesidades como también se lleva a cabo la implementación de módulos temático con los 3 grupos de escuela de escuelas de liderazgo en entorno comunitario. | -Plan de trabajo con la UTI Formato de sesiones colectivas |
| 6 | 6. Planear, Ejecutar y Realizar fichas, informes, actas y demás documentos de la metodología de las sesiones socioeducativas de contexto y plan de oportunidades de mejora que se concrete a desarrollar, según sea el caso, la competencia y la necesidad en cada institución. | -Se realizan acciones de Planeación, Ejecución y Realización de fichas técnicas , informes, actas y demás documentos de la metodología de las sesiones socioeducativas de la acción integral e integrada cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad. | -Plan de trabajo con la UTI,fichas técnicas, Informe Mensual Formato de sesiones colectivas |
| 7 | 7. Orientar y acompañar al agente de cambio de RBC en el desarrollo de sus funciones y brindan el soporte para el diligenciamiento de formatos y otros reportes relacionados con la operación de la acción de bienestar en cada localidad. | -Se orienta y acompaña al agente de cambio de RBC en el desarrollo de sus funciones y brindan el soporte para el diligenciamiento de formatos y otros reportes relacionados con la operación de la acción de bienestar en cada localidad. | -Formato de sesiones colectivas |


***© Siasur - 2026***

| OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA) | | ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN | PRODUCTO O EVIDENCIA |
|---|---|---|---|
| 8 | 8. Participar de las reuniones, asistencias técnicas y otros espacios de desarrollo de capacidades programados por el equipo distrital. | se participa en asistencia tecnica SDS entorno laboral el 14-08-2026 ; Asistencia tecnica Equipo RBC SDS 24-08-2026 | -Actas de reunion |
| 9 | 9. Diligenciar los formatos de recolección de la información establecidos en el lineamiento de la secretaria distrital y/o institucional yRealizar la elaboración de informes según competencia. | -Se realizan Diligenciamiento de los formatos de sesiones colectivas base de datos Instituciones caracterizados y UTI para recolección de la información establecidos en el lineamiento de la secretaria distrital y/o institucional y Realizar la elaboración de informes según competencia. | -Formato de sesiones colectivas, Base de datos Instituciones caracterizados y UTIS |
| 10 | 10. Canalizar los casos identificados de discapacidad durante el desarrollo de sus actividades a los procesos, programas, planes y servicios de salud con base a los lineamientos dispuestos para tal fin. | -No se Realiza para este mes proceso de activacion de rutas , se realiza proceso de orientación y direccionamiento para este mes con énfasis en realización de certificado de registro localización y caracterización para PCD y proceso de certificación de discapacidad en el marco de la resolución 1239 de 2022 ademas se socializa proceso de registro de cuidadores y cuidadoras . | -Formato de Canalizaciones |
| 11 | 11. En el caso de canalizaciones o activación de rutas con otros sectores, articulará con el delegado de la política de discapacidad de cada localidad la revisión de oportunidad y pertinencia de la canalización previo al diligenciamiento de esta en el aplicativo SIRC. | -No se realiza para este mes articulacion con el delegado de la política de discapacidad de cada localidad para Porceso de activacion de rutas con otros sectores, se realiza articulacion para proceso de registro de cuidadores y cuidadoras de PCD | -Actas de reunion |
| 12 | 12. ValiDar la entrega de los soportes con el fin de sistematizar la información recolectada en las diferentes herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin. | -Se realizan Diligenciamiento de los formatos de sesiones colectivas base de datos Instituciones caracterizados y UTI para recolección de la información establecidos en el lineamiento de la secretaria distrital y/o institucional y Realizar la elaboración de informes según competencia. | -Formato de sesiones colectivas, Base de datos Instituciones caracterizados y UTIS |
| 13 | 13. Entregar de manera oportuna las actividades, productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas. | -Entrega de soportes correspondiente a acción integral e integrada cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad (productos e informes obtenidos y según indicaciones técnicas) | -Fichas técnicas, Formato de sesiones colectivas. |
| 14 | 14. Organizar y entregar el archivo correspondiente a su intervención conforme al proceso de gestión documental. | -Entrega de soportes correspondiente a acción integral e integrada cuidado continuo por una vida con bienestar para la población con discapacidad para proceso de gestión documental. | -Fichas técnicas, Formato de sesiones colectivas. |
| 15 | 15. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales." | -Se participa en reunion fortalecimiento de capacidades técnicas pedagógicas y sociales localidad de Usme 05-08-2026 ;Se realiza asistencia técnica con referente de entono Laboral 04-08-2026; Se realiza asistencia técnica con referente de entono Institucional 19-08-2026; Reunion Grupo Técnico de Discapacidad, Envejecimiento y Vejez 25-08-2026 | -Actas de reunion |

## 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 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AÑO | MES | AÑO | MES | DÍA | 4660713146 | - | | $ 4195200 |
| 2026 | JULIO | 2026 | 08 | 18 | | | | |

| 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 | ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES | $ 1750905 | $ 280145 | **$ 281100** |
| Salud | | FAMISANAR | | $ 218863 | **$ 219600** |
| ARL | 3 | SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. | | $ 42652 | **$ 42900** |
| Caja de Compensación | SI | CAFAM | **Total** | **$ 508148** | **$ 543600** |

## INFORMACIÓN DE PAGO

| Entidad Bancaria | BBVA COLOMBIA | Tipo de Cuenta | AHORROS | Número de Cuenta | 912036092 |
|---|---|---|---|---|---|

## HISTÓRICO

| OBSERVACIÓN | USUARIO | FECHA |
|---|---|---|
| CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES | LIVI ALEXANDRA VARGAS GONZALEZ | 2026-08-28 23:19:12 |
| ACEPTADO SUPERVISIÓN | YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA | 2026-08-28 23:31:41 |
| ACEPTADO CONTRATACIÓN | MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO | 2026-08-30 09:38:58 |
| 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 | 2026-09-15 09:55:33 |

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
# COMPROBANTE DE PAGO

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 52376052 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | LIVI ALEXANDRA VARGAS GONZALEZ |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | BOGOTA DISTRITO CAPITAL | DEPARTAMENTO: | BOGOTA - DISTRITO CAPITAL |
| DIRECCIÓN: | CRA 85 61 B 03 SUR | TELÉFONO: | 7838514 |
| 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: | **4660713146** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | julio | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | julio |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2026 | SALUD: | AÑO: | 2026 |
| DÍAS DE MORA: | | 4 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2026/08/18 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 9997764544 |

## 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 | | |
| 9003360047 | 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 281.100 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 281.100** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8300035647 | EPS017 | EPS017-FAMISANAR | 1 | $ 219.600 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 219.600** |
| **CAJA DE COMPENSACIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8600135703 | CCF21 | CCF21-CAFAM | 1 | $ 35.300 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 35.300** |
| **RIESGOS PROFESIONALES** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 8909037905 | 14-11 | 14-11 - ARL SURA | 1 | $ 42.900 |
| | | **SUBTOTAL:** | 1 | **$ 42.900** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 576.900** |
| **VALOR MORA:** | **$ 2.000** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 578.900** |

Planilla Pagada

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9655094091 DV: 97919
Cliente: 110263 PILA RECAUD
Fecha: 5/08/2026 10:32:2
EAP: 91375
Identificacion: 5237605
Nombre: FDFD
Apellido 1: FDF
Apellido 2: DFD
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANI
TELEFONO: 45236423
Codigo Planilla: 46657314
Periodo Pago: 2026/0
Valor Comision:
Valor Iva Comision:
Referencia: 52376052 Valor: $578.900,0

Valor recibido: $578.900,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
Celular: 300 913 9161
WhatsApp Efecty: 321 235 5315
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

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 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | AD 2 PS 7166 2025.pdf | AD 2 PS 7166 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | AD 3 PS 7166 2025.pdf | AD 3 PS 7166 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | AD 4 PS 7166 2025.pdf | AD 4 PS 7166 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | AD 5 PS 7166 2025.pdf | AD 5 PS 7166 2025.pdf | Comprador | Descargar | Detalle |
| | 7166_ CTO -JUNIO_2026.pdf | 7166_ CTO -JUNIO_2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166_CTO -JULIO _2026.pdf | 7166_CTO -JULIO _2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ARL SURA- 52376052-CTO7166.pdf | ARL SURA- 52376052-CTO7166.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166 _CTO -MAYO_2026.pdf | 7166 _CTO -MAYO_2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166 _CTO -MARZO _2026.pdf | 7166 _CTO -MARZO _2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166 _CTO -ABRIL _2026.pdf | 7166 _CTO -ABRIL _2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166 _CTO -OCTUBRE _ 2025.pdf | 7166 _CTO -OCTUBRE _ 2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166 _ CTO- NOVIEMBRE _2025.pdf | 7166 _ CTO- NOVIEMBRE _2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166 _ CTO -DICIEMBRE _2025.pdf | 7166 _ CTO -DICIEMBRE _2025.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166 _CTO - ENERO-2026.pdf | 7166 _CTO - ENERO-2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | 7166_CTO- FEBRERO_2026.pdf | 7166_CTO- FEBRERO_2026.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | HOJA DE VIDA.zip | HOJA DE VIDA.zip | Proveedor | Descargar | Detalle |
| | ARL SURA - 52376052 - CTO7166.pdf | ARL SURA - 52376052 - CTO7166.pdf | Proveedor | Descargar | Detalle |

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >