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 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	94	22800	$6338400	151.1%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	**$ 6338400**	**SEIS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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					
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	$ 6338400

VALOR INICIAL DEL CONTRATO	VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
$ 8390400	**$ 46147200**	**$ 48290400**	**$ -2143200**

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.

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	6028823045	-		
2026	JULIO	2026	08	24				
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	**$ 280900**
Salud		COMPENSAR EPS		$ 218863	**$ 219400**
ARL	3	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.		$ 42652	**$ 42800**
Caja de Compensación	SI	COMPENSAR	**Total**	**$ 508148**	**$ 543100**

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	2026-08-28 21:56:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2026-08-29 12:07:04
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2026-08-30 13:16:55
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 09:48:56

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
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6028823045**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	3				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/08/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	591366402		

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002248088	230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600669427	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 219.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8909037905	14-11	14-11 - ARL SURA	1	$ 42.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 42.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 541.800**
VALOR MORA:	**$ 1.300**
TOTAL PAGADO:	**$ 543.100**

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

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 7419 2025.pdf	AD 2 PS 7419 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	AD 3 PS 7419 2025.pdf	AD 3 PS 7419 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	AD 4 PS 7419 2025.pdf	AD 4 PS 7419 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
	AD 5 PS 7419 2025.pdf	AD 5 PS 7419 2025.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ	CUENTA DE COBRO JUNIO CTO_7419 DE 202.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	LUZ MARY CERVANTES JIMÉNEZ	CUENTA DE COBRO JULIO CTO_7419 DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	ARL SURA - 1068346881 - Cto 7419	DOC-20260826-WA0027(1).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA DE COBRO MAYO CTO_7419 DE 2025.pdf (Archivado)	CUENTA DE COBRO MAYO CTO_7419 DE 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO MAYO CTO_7419 DE 2025	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ (3).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO ABRIL CTO_7419 DE 2025	LUZ MARY CERVANTES JIMENEZ (2).pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	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

Borrar Cargar nuevo