

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

DATOS DEL INFORME					
Periodo a Certificar:	Desde:	2025-03-01	Hasta:	2025-03-31	
Nombre del Contratista:	MARTHA LILIANA BLANCO PEREZ		Número de Documento:	23574454	
Correo Electrónico:	liliblanco365@gmail.com		Número Telefónico:	3143184911	
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado:	- 242-25

DATOS DEL CONTRATO					
No. Contrato:	1185-2025	Año Contrato:	2025	CDP Contrato Inicial:	1
Perfil:	AGENTES DE CAMBIO, GESTORES COMUNITARIOS				
Dirección a la que Perteneces:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	SALUD PÚBLICA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS							
Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
K30PI	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	SALUD PÚBLICA	184	49	8357	\$1947181	126.6%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 1947181	UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CIENTOOCHENTA Y UNPESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO			
Fecha de Inicio del Contrato	2025-01-03	Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2025-07-23
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro	Valor a Pagar	
1	ENERO	\$ 1537688	
2	FEBRERO	\$ 1955538	
3	MARZO	\$ 1947181	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 10404968		\$ 10404968	\$ 5440407	\$ 4964561
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	1. Diligenciar formatos de recolección de información a partir de la observación socio-ambiental del entorno.	-Desarrollo de actividades mediante recopilación de información a partir de la observación socio ambiental.	--actas y listados de sesiones	
2	2. sistematizar información recolectada en las herramientas y/o aplicativos establecidos para tal fin.	- subir información a drive del reporte diario	- listado de sesiones colectivas drive	
3	3. Apoya en el diseño piezas comunicativas de acuerdo a las necesidades identificadas.	- Dibujación de jornadas reciclaciones y Ebas mediante diseño de piezas comunicativas	-Piezas comunicativas	
4	4. realizar recorridos en espacio público a fin de lograr sensibilización y adopción de prácticas de cuidado y autocuidado.	--Desarrollo de actividades mediante recorridos barriales	-Listado de sesiones colectivas	
5	5. Dar cumplimiento a la disponibilidad asignada, acuerdo al portafolio de servicios de la e.s.e.	-Actualización de cronograma y portafolio para dar cumplimiento a estos	-cronograma y portafolio	
6	6. Mantener la Adherencia al proceso de gestión documental, en la organización y custodia de los documentos generados.	-Realizar archivo para proceso de auditoría	-actas y listado	
7	7. Entregar formatos de captura de información al personal de apoyo para pre críticas y pre auditorías	- Acompañamiento a jornadas distritales y jornadas de salud	-listados de sesiones colectivas	
8	8. Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales	-Asistir a las asistencias técnicas.	-listado de asistencias.	

INFORMACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL									
Periodo al que corresponde el pago		Fecha de Pago			Número de Planilla	Factura Electrónica	Valor Honorarios Certificados Mes Anterior	de el	
AÑO	MES	AÑO	MES	DÍA	9482358302	-			\$ 1955538
2025	FEBRERO	2025	03	17					
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					UN MILLON NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y OCHO 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	\$ 1423500	\$ 227760	\$ 227800	
Salud					SALUD TOTAL		\$ 177938	\$ 178000	
ARL				3	SURA		\$ 34676	\$ 34700	
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 413129	\$ 440500	

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO CAJA SOCIAL - BCSC S.A.	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	24046843797

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA LILIANA BLANCO PEREZ	2025-03-27 22:08:59
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	MARTHA LILIANA BLANCO PEREZ	2025-03-28 05:47:00
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2025-03-30 11:19:14
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2025-03-31 08:32:19
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	2025-04-14 16:20:24

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.

Handwritten signature: Yoland Janneth Montilla

YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23574454		BLANCO PEREZ MARTHA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 68 # 20f-03sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7179565	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-02	2025-02	59381157		9482358302	I	2025/03/13	2025/03/17	BANCO DE OCCIDENTE	\$470,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	
1	CC	23574454	BLANCO MARTHA	25-14	30	\$1,423,500	\$227,800	EPS002	30	\$1,423,500	\$178,000	CCF24	30	\$1,423,500	\$28,500	14-11	30	\$1,423,500	\$34,700	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,423,500	\$227,800			\$1,423,500	\$178,000			\$1,423,500	\$28,500			\$1,423,500	\$34,700		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 23574454		BLANCO PEREZ MARTHA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 68 # 20f-03sur	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7179565	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-02	2025-02	59381157		9482358302	I	2025/03/13	2025/03/17	BANCO DE OCCIDENTE	\$470,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$227,800	\$600	\$0	\$228,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$227,800	\$600	\$0	\$228,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$34,700	\$100	\$0	\$34,800	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$28,500	\$100	\$0	\$28,600	
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	\$28,500	\$100	\$0	\$28,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$178,000	\$500	\$0	\$178,500	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$178,000	\$500	\$0	\$178,500	
TOTAL				1	\$469,000	\$1,300	\$0	\$470,300	

Búsqueda

Mis procesos

Menú

Ir a

Buscar...

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

- 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		
☐	ARL SURA 23574454 CTO 7943-2024.pdf	ARL SURA 23574454 CTO 7943-2024.pdf	Comprador	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 7943 2024 OCTUBRE 2024.pdf	CUENTA 7943 2024 OCTUBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 7943 2024 NOVIEMBRE 2024.pdf	CUENTA 7943 2024 NOVIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA 7943 2024 DICIEMBRE 2024.pdf	CUENTA 7943 2024 DICIEMBRE 2024.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
	CUENTA 7943 2024 ENERO 2025.pdf (Archivado)	CUENTA 7943 2024 ENERO 2025.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

☐	CUENTA DE COBRO ENERO 2025 1185.pdf	CUENTA DE COBRO ENERO 2025 1185.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle
☐	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 1185.pdf	CUENTA DE COBRO FEBRERO 2025 1185.pdf	Proveedor	Descargar	Detalle

Borrar

Cargar nuevo