

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

Periodo a Certificar:	Desde:	2024-12-01	Hasta:	2024-12-09
Nombre del Contratista:	OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ		Número de Documento:	1024545090
Correo Electrónico:	apoyoentorno2022@gmail.com		Número Telefónico:	3212096277
Nombre del Supervisor:	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	Cargo:	PROFESIONAL ESPECIALIZADO AREA SALUD	Código Grado: - 242-25

DATOS DEL CONTRATO

No. Contrato:	7858-2024	Año Contrato:	2024	CDP Contrato Inicial:	2545
Perfil:	PROFESIONAL UNIVERSITARIO I-EBE				
Dirección a la que Pertenece:	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD				
Unidad de Servicios:	USS SANTA MARTA				

LIQUIDACIÓN DE SERVICIOS

Centro de Costos	Dirección	Unidad	Número Horas	Número Horas Adicionales	Valor Hora	Total	Procentaje(%) Centro de Costos
V07UI917	DIRECCIÓN DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	USS SANTA MARTA	17	0	25071	\$426207	27.7%
VALOR SERVICIO PRESTADO MES:	\$ 426207	CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS SIETE PESOS					

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DEL CONTRATO

Fecha de Inicio del Contrato	2024-10-28			Fecha de Terminación del Contrato Inicial	2024-11-30
No. Prorroga	Fecha Inicio	Fecha Terminación	No. Adición	Valor Adición	CDP
1	2024-11-01	2024-12-09	1	\$ 11699	2545
No. Cuenta Según el Mes Certificado	Mes Cuenta de Cobro			Valor a Pagar	
1	OCTUBRE			\$ 1078053	
2	NOVIEMBRE			\$ 4613064	
3	DICIEMBRE			\$ 426207	

VALOR INICIAL DEL CONTRATO		VALOR TOTAL DEL CONTRATO	PAGOS REALIZADOS	SALDO DEL CONTRATO
\$ 6919631		\$ 6931330	\$ 6117324	\$ 814006
OBLIGACIONES ESPECÍFICAS (LAS ESTIPULADAS EN LA MINUTA)		ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL PERIODO EN CUMPLIMIENTO DE CADA OBLIGACIÓN	PRODUCTO O EVIDENCIA	
1	Apoyar y consolidar la información suministrada por los Equipos básicos extramurales generando las salidas de información y las bases consolidadas de las familias de acuerdo con los lineamientos de la Subred Sur y de la Secretaría Distrital de Salud	Consolidación y depuración bases de datos	Aplicativo, Excel, drive, correo electrónico	
2	Apoyar y responder por el manejo de los Sistemas de Información propios de la operación, a través de inducciones, acompañamiento en campo, respuesta a inquietudes y de ser necesario fortalecer su manejo	Realizar apoyo a las subredes con el aplicativo	Actas de Gestión, listado asistencia	
3	Articular con profesionales líderes del grupo de apoyo para validar la ejecución efectiva de las acciones.	Mesas de ajustes aplicativo	Actas de Gestión, listado asistencia	
4	Realizar Acompañamiento a comités y reuniones convocados por la Secretaría de Salud para presentar avances y cumplimiento de metas.	Participar en reuniones	Actas de Gestión, listado asistencia	
5	Consolidar y alimentar los tableros de control de acuerdo con las directrices que establezca la Subred Sur y la Secretaría Distrital de Salud	Drives dispuestos para el entorno EBEH	Drives, Correo electronico	
6	Dar Cumplimiento a las obligaciones establecidas en el clausulado, según la matriz programática de la Secretaría de Salud, seguimiento y monitoreo en territorios priorizados.	Mesas de ajustes aplicativo	Actas de Gestión, listado asistencia	
7	Realizar las acciones necesarias para proteger la información sensible y datos personales de los individuos abordados durante el desarrollo del Convenio que se suscriba, con base en las disposiciones legales vigentes y sus políticas de Seguridad y/o Privacidad de la información y/o Protección de Datos Personales	Manejo de bases de datos aplicativo	Archivos planos Excel	
8	Realizar y Apoyar el análisis y toma de decisiones a partir de la información capturada y que será enviada a quienes lo soliciten.	Consolidacion y depuracion bases de datos	Aplicativo,excel,drive	
9	Otras actividades propias del perfil que fortalezcan el desarrollo de las actividades misionales.	Automatizar procesos dentro del entorno	Aplicativo, Excel, drive, correo electrónico	

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	9478787077	-	\$ 4613064	
2025	NOVIEMBRE	2024	12	11				
Valor honorarios certificados el mes anterior en letras					CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TRECE MIL SESENTA Y CUATRO PESOS			
Item				Entidades Aportantes a Seguridad Social	Ingreso Base de Cotización	Valor Mínimo de los Aportes	Valor Aportado	
Pensionado				NO	PORVENIR	\$ 1845226	\$ 295236	\$ 295300
Salud					NUEVA EPS		\$ 230653	\$ 230700
ARL				3	SURA		\$ 44950	\$ 45000
Caja de Compensación				NO		Total	\$ 535521	\$ 571000

INFORMACIÓN DE PAGO					
Entidad Bancaria	BANCO DE BOGOTÁ	Tipo de Cuenta	AHORROS	Número de Cuenta	089505077

HISTÓRICO		
OBSERVACIÓN	USUARIO	FECHA
CREACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ	2024-12-12 14:38:55
MODIFICACIÓN DEL INFORME DE ACTIVIDADES	OSCAR ARLEY CURREA JIMENEZ	2024-12-16 21:27:31
ACEPTADO SUPERVISIÓN	YOLANDA JANNETH GUTIERREZ MONTILLA	2024-12-16 21:42:19
ACEPTADO CONTRATACIÓN	MARIA CAMILA DIAZ ZAMUDIO	2024-12-17 14:25:48
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	2025-01-17 15:40:00

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

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

www.subredsur.gov.co

Teléfono 7300000 Ext 26017

© Siasur - 2025

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024545090		CURREA JIMENEZ OSCAR ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 f sur # 72 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3649090	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1118156135	9478787077	I	2024/12/20	2024/12/11	BANCO DE BOGOTA	0	\$556,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$43,900		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$43,900		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$43,900		\$0	\$0
1	CC	1024545090	CURREA OSCAR	230301	30	\$1,800,000	\$288,000	EPS037	30	\$1,800,000	\$225,000	0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,800,000	\$43,900	0	\$0	\$0
Total	Afiliados (1)				\$1,800,000	\$288,000			\$1,800,000	\$225,000			\$0	\$0			\$1,800,000	\$43,900		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024545090		CURREA JIMENEZ OSCAR ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 f sur # 72 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3649090	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1118156135	9478787077	I	2024/12/20	2024/12/11	BANCO DE BOGOTA	0	\$556,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$288,000	\$0	\$0	\$288,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$43,900	\$0	\$0	\$43,900	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$43,900	\$0	\$0	\$43,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$225,000	\$0	\$0	\$225,000	
TOTAL				1	\$556,900	\$0	\$0	\$556,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1024545090		CURREA JIMENEZ OSCAR ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 f sur # 72 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3649090	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1121295534	947885562	N	2024/12/20	2024/12/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$14,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$45,226	\$7,300			\$45,226	\$5,700			\$0	\$0			\$45,226	\$1,100		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$45,226	\$7,300			\$45,226	\$5,700			\$0	\$0			\$45,226	\$1,100		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$45,226	\$7,300			\$45,226	\$5,700			\$0	\$0			\$45,226	\$1,100		\$0	\$0
1	CC 1024545090	CURREA OSCAR	230301	30	(\$1,800,000)	(\$288,000)	EPS037	30	(\$1,800,000)	(\$225,000)		0	\$0	\$0	14-11	30	(\$1,800,000)	(\$43,900)	0	\$0	\$0
2	CC 1024545090	CURREA OSCAR	230301	30	\$1,845,226	\$295,300	EPS037	30	\$1,845,226	\$230,700		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,845,226	\$45,000	0	\$0	\$0
Total	Afiliados(1)				\$45,226	\$7,300			\$45,226	\$5,700			\$0	\$0			\$45,226	\$1,100		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 102454090		CURREA JIMENEZ OSCAR ARLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 69 f sur # 72 b 42	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3649090	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1121295534	9478855562	N	2024/12/20	2024/12/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$14,100

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,300	\$0	\$0	\$7,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$7,300	\$0	\$0	\$7,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,100	\$0	\$0	\$1,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$1,100	\$0	\$0	\$1,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$5,700	\$0	\$0	\$5,700	
TOTAL				1	\$14,100	\$0	\$0	\$14,100	



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

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	
<input type="checkbox"/> ARL SURA 1024545090 CTO 7858-2024.pdf	ARL SURA 1024545090 CTO 7858-2024.pdf	Comprador	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA OCTUBRE 2024 CTO 7858-2024.pdf	CUENTA OCTUBRE 2024 CTO 7858-2024.pdf	Proveedor	Descargar Detalle
<input type="checkbox"/> CUENTA NOVIEMBRE 2024 CTO 7858-2024.pdf	CUENTA NOVIEMBRE 2024 CTO 7858-2024.pdf	Proveedor	Descargar Detalle

Borrar Cargar nuevo

Cancelar

< Evaluación de la Entidad Estatal >